

ЕВАЛУАЦИЈА ЕФЕКТА ИНКЛУЗИВНОГ ОБРАЗОВАЊА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ

Београд 2020.

Универзитет у Београду
Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

**НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП
„ЕВАЛУАЦИЈА ЕФЕКТА ИНКЛУЗИВНОГ ОБРАЗОВАЊА
У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ”**

Београд, 21. децембар 2020.

ЗБОРНИК РАДОВА

Београд, 2020.

НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП
„ЕВАЛУАЦИЈА ЕФЕКТА ИНКЛУЗИВНОГ ОБРАЗОВАЊА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ”
ЗБОРНИК РАДОВА

Београд, 21. децембар 2020.

Издавач:

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију (ИЦФ)
11000 Београд, Високог Стевана 2
www.faspet.bg.ac.rs

За издавача:

Проф. др Снежана Николић, декан

Главни и одговорни уредник:

Проф. др Бранка Јаблан

Уредници:

Доц. др Марија Анђелковић

Доц. др Ивана Сретеновић

Рецензенти:

Доц. др Слободан Банковић, Универзитет у Београду – Факултет за
специјалну едукацију и рехабилитацију

Доц. др Марија Јелић, Универзитет у Београду – Факултет за
специјалну едукацију и рехабилитацију

Дизајн насловне стране:

Зоран Јованковић

Компјутерска обрада текста:

Биљана Красић

Штампа омота и нарезивање ЦД

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију (ИЦФ)

Зборник радова биће публикован у електронском облику – ЦД

Тираж: 200

ISBN 978-86-6203-145-7

Наставно-научно веће Универзитета у Београду – Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију, на седници одржаној 7.12.2020. године, Одлуком бр. 3/193 од 8.12.2020. године, усвојило је рецензије рукописа Зборника радова „ЕВАЛУАЦИЈА ЕФЕКТА ИНКЛУЗИВНОГ ОБРАЗОВАЊА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ”.

Зборник је настао као резултат Пројекта „ЕВАЛУАЦИЈА ЕФЕКТА ИНКЛУЗИВНОГ ОБРАЗОВАЊА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ” чију реализацију је сопственим средствима подржао Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију.

Програмски одбор:

- Проф. др Александар Југовић
- Доц. др Милосав Адамовић
- Доц. др Ивана Арсенић
- Доц. др Мирјана Ђорђевић
- Доц. др Тамара Ковачевић
- Доц. др Татјана Ментус
- Доц. др Ксенија Станимиров

Организациони одбор:

- Доц. др Наташа Буха
- Доц. др Миа Шешум
- Асс. др Бојана Дрљан
- Асс. др Божидар Филиповић
- Асс. Вера Петровић
- Невена Јаковљевић, сарадник у настави
- Дуња Стекић, сарадник у настави

САДРЖАЈ

9 ПРЕДГОВОР

1. Опште теме

- 13 АНАЛИЗА УПОТРЕБЕ ПОЈМА 'ИНКЛУЗИВНО ОБРАЗОВАЊЕ' У ХХІ ВЕКУ
– АНАЛИЗА КЉУЧНИХ РЕЧИ У МЕЂУНАРОДНИМ ЧАСОПИСИМА
Божидар ФИЛИПОВИЋ, Ирена СТОЈКОВИЋ, Татјана МЕНТУС
- 21 ОДНОС РОДИТЕЉА ДЕЦЕ СА ОШТЕЋЕЊЕМ ВИДА И СТРУЧЊАКА У
ПРОЦЕСУ РАНЕ ИНТЕРВЕНЦИЈЕ
Валентина МАРТАЋ, Марија АНЂЕЛКОВИЋ, Весна ВУЧИНИЋ
- 29 УПОТРЕБА АУГМЕНТАТИВНЕ И АЛТЕРНАТИВНЕ КОМУНИКАЦИЈЕ У
ИНКЛУЗИВНОМ ОБРАЗОВАЊУ
*Ивана АРСЕНИЋ, Надица ЈОВАНОВИЋ-СИМИЋ, Зорица ДАНИЧИЋ,
Бојана ДРЉАН, Невена ЈЕЧМЕНИЦА*

2. Инклузија деце са сметњама у развоју

- 41 АУДИТИВНО ПРОЦЕСИРАЊЕ КОД ВРТИЋКЕ ДЕЦЕ У ИНКЛУЗИВНОМ
ОКРУЖЕЊУ
*Ана РОКНИЋ, Александра ЂУРИЋ-ЗДРАВКОВИЋ,
Мирјана ЈАПУНЦА-МИЛИСАВЉЕВИЋ*
- 49 ОДНОС ПАЖЊЕ И ПОЛА КОД ДЕЦЕ МЛАЂЕГ ШКОЛСКОГ УЗРАСТА
Милица ГЛИГОРОВИЋ, Симонида МИЛОШЕВИЋ, Наташа БУХА
- 55 НАСТАВНИЧКА ПРОЦЕНА ТЕШКОЋА У ДОМЕНУ ПАЖЊЕ
КОД ДЕЦЕ МЛАЂЕГ ШКОЛСКОГ УЗРАСТА
Наташа БУХА, Симонида МИЛОШЕВИЋ, Милица ГЛИГОРОВИЋ
- 63 СТАВОВИ УЧИТЕЉА ПРЕМА ИНКЛУЗИВНОМ ОБРАЗОВАЊУ УЧЕНИКА С
ТЕШКОЋАМА У РАЗВОЈУ
*Мирјана ЈАПУНЦА-МИЛИСАВЉЕВИЋ, Александра ЂУРИЋ-ЗДРАВКОВИЋ,
Александра ПАВЛОВИЋ, Биљана МИЛАНОВИЋ-ДОБРОТА, Ана РОКНИЋ*
- 71 ПРЕПРЕКЕ У ИНКЛУЗИЈИ ГЛУВИХ И НАГЛУВИХ УЧЕНИКА
Љубица ИСАКОВИЋ, Миа ШЕШУМ, Марина РАДИЋ-ШЕСТИЋ
- 83 СОЦИЈАЛНЕ КОМПЕТЕНЦИЈЕ И ШКОЛСКИ УСПЕХ ГЛУВИХ И НАГЛУВИХ
УЧЕНИКА ВИШИХ РАЗРЕДА ОСНОВНЕ ШКОЛЕ
Весна РАДОВАНОВИЋ, Јасмина КОВАЧЕВИЋ, Ана ДРОБАЦ
- 93 ПРОБЛЕМИ ПРИМЕНЕ ИНКЛУЗИВНОГ ОБРАЗОВАЊА ДЕЦЕ СА
СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ
*Живана ЦУКИЋ, Јована ПАВЛОВИЋ, Невена ЈАКОВЉЕВИЋ,
Кристина ИВАНОВИЋ*

- 101 ИНКЛУЗИВНО ОБРАЗОВАЊЕ И ПРОБЛЕМ НАСИЉА ПРЕМА
УЧЕНИЦИМА СА РАЗВОЈНИМ СМЕТЊАМА
Милица КОВАЧЕВИЋ, Даница ВАСИЉЕВИЋ-ПРОДАНОВИЋ
- 107 ПРИСТУПАЧНОСТ ШКОЛА УЧЕНИЦИМА СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ
Горан НЕДОВИЋ, Сузана ЈЕВЂЕНОВИЋ, Ивана СРЕТЕНОВИЋ
- 115 ОНЛАЈН НАСТАВА ЗА УЧЕНИКЕ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ:
ПОТЕНЦИЈАЛИ И ОГРАНИЧЕЊА
Милица МАТОВИЋ, Весна ЖУНИЋ-ПАВЛОВИЋ
- 123 СТАВОВИ РОДИТЕЉА ДЕЦЕ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ О
НАСТАВИ НА ДАЉИНУ
Лана ЈЕРКИЋ, Марија СТАНКОВИЋ
- 133 ЗАДОВОЉСТВО РОДИТЕЉА ДЕЦЕ СА ПОСЕБНОМ ОБРАЗОВНОМ
ПОДРШКОМ ОНЛАЈН НАСТАВОМ ЗА ВРЕМЕ ТРАЈАЊА ВАНРЕДНОГ
СТАЊА УСЛЕД ПАНДЕМИЈЕ КОРОНА ВИРУСА
*Александра БАШИЋ, Драгана МАЂЕШИЋ-ПЕТРОВИЋ,
Бојана АРСИЋ, Ања ГАЈИЋ*

3. Инклузија одраслих

- 143 НИВО НЕЛАГОДНОСТИ СТУДЕНАТА СПЕЦИЈАЛНЕ ЕДУКАЦИЈЕ И
РЕХАБИЛИТАЦИЈЕ У ИНТЕРАКЦИЈАМА С ОСОБАМА С ОМЕТЕНОШЋУ
*Слободан БАНКОВИЋ, Мирјана ЂОРЂЕВИЋ, Бранислав БРОЈЧИН,
Ненад ГЛУМБИЋ*
- 153 СТАВОВИ СТУДЕНАТА ТИФЛОЛОГИЈЕ И СТУДЕНАТА ДРУГИХ
ФАКУЛТЕТА ПРЕМА ОСОБАМА СА ОШТЕЋЕЊЕМ ВИДА
Ивана ОБРЕНОВИЋ-ИЛИЋ, Невена СТРИЖАК
- 159 ИЗВОРИ ИНФОРМИСАЊА О РЕПРОДУКТИВНОМ ЗДРАВЉУ ОСОБА СА
ОШТЕЋЕЊЕМ ВИДА И ОСОБА БЕЗ ОШТЕЋЕЊА ВИДА
Дуња СТЕКИЋ, Бранка ЈАБЛАН, Ксенија СТАНИМИРОВ, Ирена СТОЈКОВИЋ
- 169 ЕДУКАЦИЈА НАСУПРОТ СТИГМАТИЗАЦИЈЕ ОСУЂЕНИХ
Горан ЈОВАНИЋ, Вера ПЕТРОВИЋ

4. Остале теме

- 179 КАДА СУ ДВЕ ТЕЖЕ ПРЕПОЗНАТЉИВЕ ОД ЈЕДНЕ: ИЗАЗОВИ У
РАЗУМЕВАЊУ И ИДЕНТИФИКАЦИЈИ ДВОСТРУКЕ ИЗУЗЕТНОСТИ
*Лука МИЈАТОВИЋ, Ана АЛТАРАС-ДИМИТРИЈЕВИЋ,
Зорана ЈОЛИЋ-МАРЈАНОВИЋ*
- 189 НЕВЕРБАЛНЕ СМЕТЊЕ У УЧЕЊУ – ДИЈАГНОСТИЧКЕ ДИЛЕМЕ
Бојана ДРЉАН, Невена ЈЕЧМЕНИЦА, Ивана АРСЕНИЋ, Зорица ДАНИЧИЋ

- 199 ЕМОЦИОНАЛНИ ПРОБЛЕМИ И ПОРЕМЕЋАЈИ ПОНАШАЊА КОД ОСОБА
КОЈЕ МУЦАЈУ
Ивана ИЛИЋ-САВИЋ, Мирјана ПЕТРОВИЋ-ЛАЗИЋ
- 207 ПРИМЕНА МАЈНДФУЛНЕС ТЕХНИКА САМОРЕГУЛАЦИЈЕ ПАЖЊЕ КОД
ОСОБА СА ИНТЕЛЕКТУАЛНОМ ОМЕТЕНОШЋУ
Бојан ДУЧИЋ, Светлана КАЉАЧА
- 217 ИНТЕЛЕКТУАЛНА ОМЕТЕНОСТ И РАЗВОЈ
ДЕМЕНЦИЈЕ: ДЕМЕНЦИЈА КОД ОСОБА СА ДАУНОВИМ СИНДРОМОМ
Александра ПАВЛОВИЋ, Драган ПАВЛОВИЋ
- 225 ЕТИОПАТОГЕНЕТСКИ АСПЕКТИ И ЛЕЧЕЊЕ ПЕРИФЕРНИХ ПАРАЛИЗА
ФАЦИЈАЛИСА КОД ДЕЦЕ
Снежана БАБАЦ, Емилија ЖИВКОВИЋ-МАРИНКОВ, Владимир НЕШИЋ

ПРЕДГОВОР

Тематски зборник радова *Евалуација ефеката инклузивног образовања у Републици Србији* настао је као резултат истоименог научног пројекта који је реализован у периоду од јануара до децембра 2020. године. У реализацији пројекта учествовали су наставници, сарадници и студенти докторских и мастер студија Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију. Као исход пројекта, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију је 21. 12. 2020. организовао научни скуп националног значаја на ком су аутори презентовали резултате својих радова.

Зборник који је пред читаоцима садржи укупно 25 оригиналних научних и прегледних радова и тематски је подељен у четири целине које се баве актуелним моделом васпитно-образовног процеса – *инклузивним образовањем* у оквиру: општих тема, инклузије деце са сметњама у развоју, инклузије одраслих и осталих тема. Приказани резултати истраживања пружају научни допринос у анализи позитивних исхода, али и изазова са којима се суочавају сви учесници инклузивног образовања, које је у нашој земљи званично уведено пре више од десет година. Задовољство нам је што смо кроз размену квалитетних идеја отворили још један пут ка унапређењу како научне, тако и стручне праксе. Отворен је пут свима који су на директан, или на индиректан начин укључени у инклузивни процес, да промишљају и раде на стварању бољих и квалитетнијих услова за развој ове веома важне друштвене *идеје*.

Захваљујемо се ауторима радова, наставницима и сарадницима Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију, члановима Програмског и Организационог одбора, рецензентима, колегама који су учествовали у техничкој припреми ове публикације на исказаној вољи, уложеном труду и професионалном односу, да и у овим несвакидашњим околностима реализујемо планиране пројектне активности и још једном укажемо на актуелна питања и значај инклузивног образовања.

У Београду, децембар 2020. године

Уредници Зборника

1.

Опишите тему

АНАЛИЗА УПОТРЕБЕ ПОЈМА 'ИНКЛУЗИВНО ОБРАЗОВАЊЕ' У ХХІ ВЕКУ – АНАЛИЗА КЉУЧНИХ РЕЧИ У МЕЂУНАРОДНИМ ЧАСОПИСИМА

Божидар ФИЛИПОВИЋ, Ирена СТОЈКОВИЋ, Татјана МЕНТУС

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

Апстракт

За одређено поље истраживања сваки значајан појам има своју историју, контексте употребе и позицију у односу спрам других релевантних термина. У раду желимо да истражимо употребу појма 'инклузивно образовање' у научној периодици. Наша анализа је ограничена на употребу ове синтагме у оквиру кључних речи. Узорак чине чланци објављени на енглеском језику у периоду од 2001. до 2020. године. Конкретно, њих укупно 1784. Сви подаци су преузети из Scopus базе. Анализа података је обављена уз помоћ програма VOSviewer који омогућава визуелну анализу и приказ података. Основна метода којом смо се користили у анализи података је коинциденција кључних речи дефинисаних од стране аутора (author keyword co-occurrence). Резултати показују да се у истраживањима инклузивном образовању превасходно приступа са два становишта – са макро становишта који се односи на образовну политику и са микро становишта које се, пре свега, односи на улогу наставника.

Кључне речи: инклузивно образовање, кључне речи, сциентометрија, VOSviewer, Scopus

УВОД

Током последње три деценије, у нашој земљи, као и у већини других земаља широм света, промене закона у области образовања крећу се у правцу подржавања инклузивног образовања деце са сметњама у развоју. Инклузивно образовање дефинише се на различите начине, у зависности од теоријских становишта аутора и друштвено-културних чинилаца. Јаблан и сарадници (Јаблан, Станимировић, Максимовић и Грбовић, 2014) указују на

то да у литератури преовлађују одређења према којима инклузивно образовање јесте вид образовања у коме деца ометена у развоју и деца типичног развоја заједнички учествују у програмским садржајима и активностима, уз обезбеђивање подршке ученицима и наставницима у том процесу. Остваривање инклузивног образовања, како код нас тако и у другим земљама, наилази на тешкоће (Black-Hawkins, 2017) у чијем савладавању значајну улогу могу имати теоријско-емпиријска истраживања овог процеса. У складу са тим,

велики број истраживања, са различитих теоријских и методолошких становишта, посвећен је истраживању инклузивног образовања.

Циљ овог рада је да утврдимо приступе истраживању инклузивног образовања користећи метод коинциденције кључних речи.

МЕТОДОЛОГИЈА

У методолошком погледу овакав приступ има одређена ограничења и мањкавости. Кључне речи у научним радовима би требало да представљају адекватну и ваљану *репрезентацију* њихових садржаја. За такав исход није одговоран искључиво аутор научног рада, већ и рецензенти, па на крају и сам уредник. Међутим, без обзира на све инстанце које један рад пролази у процесу објављивања, не може се са сигурношћу тврдити да кључне речи увек испуњавају задати циљ. Неадекватан избор кључних речи у нашем случају представља методолошко ограничење анализе, јер не изражава релевантне и најзначајније тачке садржаја једног рада, односно научне периодике. Проблем у овом погледу представљају и радови (присутни у Scopus бази података) који немају кључне речи, што значи да су самим тим искључени из наше анализе¹. Овом проблему треба придодати и различит број кључних речи који се налази у сваком појединачном раду. У том погледу наша анализа мора на исти начин третирати радове који, на пример, имају три и седам кључних речи. Разлика у броју кључних речи значи истовремену разлику у *густини* описа садржаја рада. Треба рећи да наш узорак не обухвата радове у којима

1 Треба ипак истаћи да је број оваквих радова занемарљиво мали.

се појам „инклузивно образовање“ јавља у наслову рада, али не и у кључним речима. Што значи да није обухваћен одређен број радова који би у погледу тематике коју обрађују били релевантни за нашу анализу. На крају, треба истаћи и очигледну истину да се о научној продукцији не може судити само на основу периодике. Самим тим се не може ни добити целовита слика о употреби појма „инклузивно образовање“ унутар научног дискурса. Без обзира на сва наведена ограничања, сматрамо да је један овакав истраживачки подухват вредан труда, јер даје слику о употреби једног важног појма – ма колико та слика била ограничена и *деформисана*.

Постојање више база метаподатака о научној периодици намеће питање избора у случају сваке конкретне анализе. Подаци на основу којих је извршена наша анализа су преузети са платформе Scopus. Зашто смо одабрали баш ову базу података и поред других опција које су нам биле на располагању (Google Scholar, Web of Science, итд.)?² „Scopus је база која индексира већи број часописа од остале три базе података. Web of Science не пружа никакве податке о часописима отвореног приступа [open access] које обухвата (ако их обухвата)“ (Falagas, Pitsouni, Malietzis, & Pappas, 2008: 339). Званичне информације са саме Scopus платформе нам говоре о каквој бази података је у реч: „Scopus је покренут у новембру 2004. Scopus је изворно неутрална база апстраката и цитата, вођена од стране експерата за дату тему, која садржи паметне алате за праћење, анализу и визуализацију истраживања. Са преко 25.100 наслова и више од 5.000 међународних издавача, Scopus пружа

2 За више о овом питању као и неким другим методолошким проблемима у вези са анализом кључних речи видети: (Филиповић и Филиповић, 2020).

најопсежнији поглед светских истраживачких резултата у областима науке [природних наука], технологије, медицине, друштвених наука, уметности и хуманистике“ (Scopus, 2020: 4).

Једна оваква платформа даје многобројне могућности за анализу научне периодике, што само по себи отвара питање избора датог приступа. Заправо, такво питање се не отвара искључиво због самих могућности анализе различитих података које Scopus нуди, већ, у подједнакој мери и због одабира метода њихове анализе. За потребе овог рада смо изабрали методу анализе коинциденције речи [co-word (co-occurrence) analysis] на примеру кључних речи (author keywords) у научним часописима.

Шта је анализа коинциденције речи? „Конкретно, анализа коинциденције речи [co-word co-occurrence analysis] ослања се на кључне појмове које научници користе да би се бавили темом која их занима. Истражујући начине на који су ови појмови повезани један са другим, анализа коинциденције речи истражује границе научних области. Кључне речи представљају заједничко знање у научној заједници, а њихов значај у научном домену произилази из високог нивоа прихватања њихових значења, која олакшавају напредак у неком пољу“ (Castriotta, Loi, Marku, & Naitana, 2018: 409). Имајући у виду да је у центру наше пажње употреба појма „инклузивно образовање“, одабрано решење сматрамо оптималним. На такав начин можемо уочити који појмови су са њим повезани. Другим речима, тако можемо осликати мрежу кључних речи које се заједно јављају са појмом „инклузивно образовање“ унутар оквира научне продукције. Горе поменути аутори нам указују на значај наведене анализе: „Усредсређивањем

на процесе коинциденције речи, заједничка појава две речи у истом чланку указује на то како су та два концепта повезана [...]. Велика учесталост ових заједничких појава мерило је сличности унутар радова који припадају одређеној истраживачкој теми“ (Castriotta et al., 2018: 411).

Наш узорак обухвата укупно 1784 оригинална научна рада (Document type: Article) у периоду од 2001. до 2020. године³. Анализом су обухваћени само радови објављени у научним часописима (Source type: Journals) на енглеском језику у којима се јавља кључна реч „inclusive education“. Треба нагласити да се ова реч не јавља увек као засебна кључна реч. Тако су обухваћени и радови у којим се, на пример, јавља само „inclusive education course“, али не и „inclusive education“.

Нашу анализу података смо спровели уз помоћ софтверског алата под називом VOSviewer. „VOSviewer гради мапу на основу матрице коинциденције [co-occurrence]. Израда мапе је процес који се састоји од три корака. У првом кораку израчунава се матрица сличности на основу матрице коинциденције. У другом кораку, мапа се израђује применом VOS технике мапирања на матрицу сличности. И на крају, у трећем кораку, мапа се преводи, ротира и пројектује [reflected]“ (Van Eck & Waltman, 2010: 530).

РЕЗУЛТАТИ

Само по себи је јасно зашто у доле приказаним графиконима (графикон бр. 1, 2 и 3) појам инклузивног образовања заузима централно место. Јављање овог појма смо узели као основни услов да се одређени научни чланак уопште и нађе

³ Подаци са Scopus платформе су преузети почетком новембра 2020. године.

у нашем узорку (бази). Стога су за нашу анализу релевантне само учесталости осталих појмова, као и њихова позиција на приказаним графиконима, односно међусобне релације са другим кључним речима. Не можемо рећи да нас изненађује зашто се одређене кључне речи јављају као најфреквентније. На самом врху табеле су следећи појмови: „disability“ (187)⁴, „special education“ (170), „inclusion“ (121), „special educational needs“ (82), „attitudes“ (73), „teacher education“ (71), „teachers“ (57), „higher education“ (57), „education policy“ (48), „special education needs“ (38), „students with disabilities“ (36), „collaboration“ (35), „diversity“ (32), „teacher training“ (31), „autism“ (30), „professional development“ (30), „self-efficacy“ (29), „special needs“ (29), „disabilities“ (29), итд. Простим прегледом фреквенција појмова⁵ може се донети неколико основних и општих закључака. У истраживаном периоду се наставници у нешто већој мери експлицитно истичу, у односу на ученике и студенте. Такође, у контексту нивоа образовања, видимо да се чешће јављају појмови посвећени високом образовању, као и образовним политикама. Треба напоменути да се у методолошком смислу појам инклузивног образовања више доводи у везу са квалитативним него са квантитативним истраживањима. Тако се појам „qualitative research“ јавља 17 пута, док се кључна реч „quantitative research“ јавља само једном.

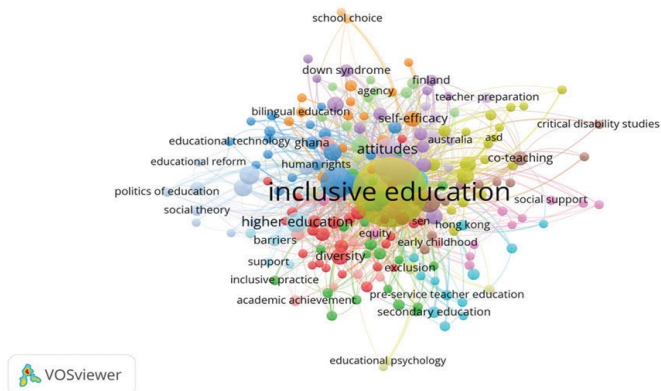
Ипак, бољи увид у преглед стања по овом питању нам нуде решења која су нам омогућена горе наведеним методолошким и софтверским приступом проблему. Могло би се са пуно разлога тврдити да се у оваквој врсти анализе понекада

4 Фреквенција јављања кључне речи.

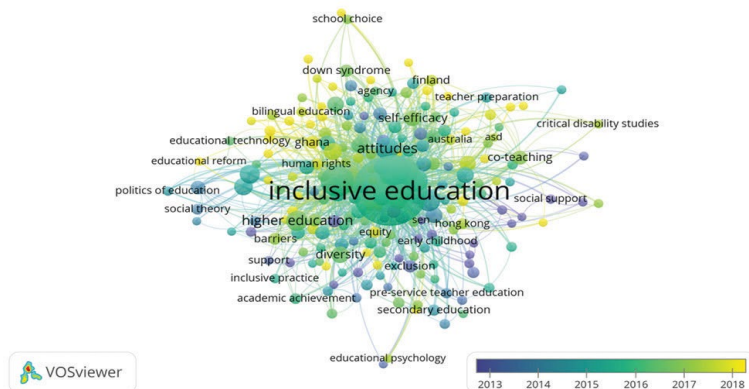
5 Због ограничења у погледу обима рада, овде нећемо навести све фреквенције јављања кључних речи.

од дрвећа не види шума. Међутим, рекли бисмо да су нам подаци помогли да избегнемо такву врсту проблема. Из визуелне анализе можемо издвојити један општи и значајан закључак. Наиме, поље наше анализе је вертикалном осом подељено на два релативно кохерентна и смисаоно повезана сегмента. Ова два сегмента можемо условно означити као микро и макро приступ инклузивном образовању. На једној страни поља јављају се кључне речи попут „educational reform“, „politics of education“, „education[al] policy“, „gender studies“, „social theory“, „social inclusion“, „human rights“, „discrimination“, „disability studies“ итд⁶. Можемо претпоставити да су наведени радови посвећени сагледавању проблема инклузивног образовања из макро перспективе. На сасвим супротној страни поља се налазе чворови (nodes) који се тичу улоге наставника „teacher education“, „teacher“, „teacher learning“, „teacher[s] attitudes“, „co-teaching“, „teacher preparation“, „pre-service teachers“, „teacher efficacy“, „primary school teachers“, „special education teacher“ итд. Треба имати на уму да се на овој страни поља јављају и појмови који су у *природној* вези са улогом и окружењем наставника. На пример, „students with special needs“, „children with special need“, „school“, „preschool“, „elementary school“, „elementary education“, итд.

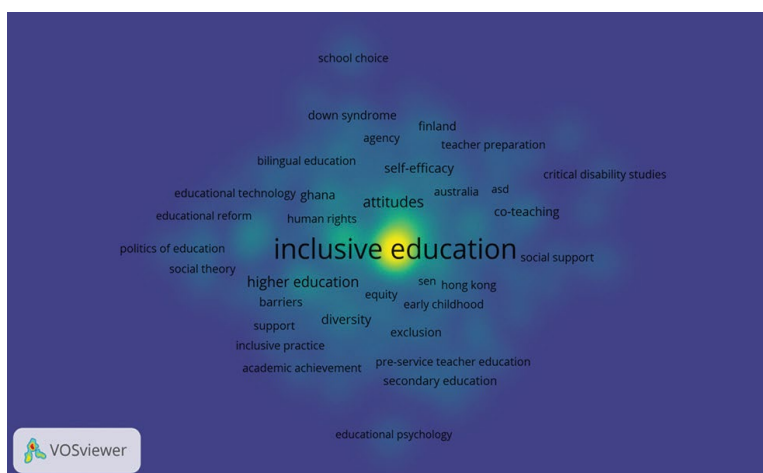
6 На жалост, из техничких разлога неки од појмова (кључних речи) које наводимо у нашој визуелној анализи не могу бити приказани односно видљиви на приложеним графиконима.



Графикон бр. 1. Визуелизација мреже



Графикон бр. 2. Визуелизација темпоралне дистрибуције⁷



Графикон бр. 3. Визуелизација густине

ЗАКЉУЧАК

На самом крају рада можемо поставити питање да ли је подела коју смо уочили у нашој анализи између два наведена сегмента потребна и плодносна за даља истраживања инклузивног образовања? Подаци нам не омогућавају да извршимо дубљу анализу која би нам указала на разлоге овакве поделе. Треба ипак имати у виду да су истраживачи из различитих научних области заинтересовани за инклузивно образовање као тему, стога се део разлога за овакву поделу сигурно налази и у њеном мултидисциплинарном карактеру. Са друге стране, оваква подела се можда јавља управо јер се у *микро перспективи* која у свом фокусу има наставнике и њихов однос са школом и ученицима не потенцира довољно шири друштвени и политички контекст проблема. Ако је све претходно наведено тачно, вероватно је да би се могао изнети и еквивалентни аргуменат и за *макро перспективу*, односно други сегмент нашег поља анализе.

ЛИТЕРАТУРА

- Black-Hawkins, K. (2017). Understanding Inclusive Pedagogy. In V. Plows & B. Whitburn (Eds.), *Inclusive Education. Innovations and Controversies: Interrogating Educational Change* (pp. 13–28). Rotterdam: SensePublishers. doi: 10.1007/978-94-6300-866-2_2
- Van Eck, N. J., & Waltman, L. (2010). Software survey: VOSviewer, a computer program for bibliometric mapping. *Scientometrics*, 84(2), 523–538. doi: 10.1007/s11192-009-0146-3
- Јаблан Б., Станимировић Д., Максимовић Ј., и Србовић Ј. (2014). Шта тифлолози у Србији мисле о инклузивном образовању и колико су о томе информисани? *Специјална едукација*

и рехабилитација, 13(1), 51–71. doi: 10.5937/specedreh13-5088

- Scopus – Content Coverage Guide. (2020). Elsevier. Преузето 25. новембра. 2020, са https://www.elsevier.com/_data/assets/pdf_file/0007/69451/Scopus_ContentCoverage_Guide_WEB.pdf
- Falagas, M. E., Pitsouni, E. I., Malietzis, G. A., & Pappas, G. (2008). Comparison of PubMed, Scopus, Web of Science, and Google Scholar: strengths and weaknesses. *The FASEB Journal*, 22(2), 338–342. doi: 10.1096/fj.07-9492LSF
- Филиповић, Б., Филиповић М. (2020). Mapping Populism – a Keywords Analysis. *Култура полуса*, 43, 135–147.
- Castriotta, M., Loi, M., Marku, E., & Naitana, L. (2018). What's in a name? Exploring the conceptual structure of emerging organizations. *Scientometrics*, 118, 407–437. doi: 10.1007/s11192-018-2977-2
- Waltman, L., Van Eck, N. J., & Noyons, E. C. (2010). A unified approach to mapping and clustering of bibliometric networks. *Journal of Informetrics*, 4(4), 629–635. doi: 10.1016/j.joi.2010.07.002

ANALYSIS OF THE USE OF THE TERM 'INCLUSIVE EDUCATION' IN THE 21ST CENTURY – ANALYSIS OF KEYWORDS IN INTERNATIONAL JOURNALS

Božidar Filipović, Irena Stojković, Tatjana Mentus

University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade

Abstract

For a particular field of research, each significant term has its own history, contexts of use and position in relation to other relevant terms. In this paper we want to explore the use of the term 'inclusive education' in scientific periodicals. Our analysis is limited to the

use of this phrase within author keywords. The sample consists of articles published in English in the period from 2001 to 2020. In particular, a total of 1784 were included. All data were taken from the Scopus database. Data analysis was performed with the help of VOSviewer, which enables visual analysis and display of data. The basic method we used in the data analysis was the author keyword co-occurrence. The results show that in research, inclusive education is primarily approached from two perspectives – from the macro perspective related to educational policy and from the micro perspective, which primarily refers to the role of teachers.

Keywords: *Inclusive Education, Keywords, Scientometry, VOSviewer, Scopus*

ОДНОС РОДИТЕЉА ДЕЦЕ СА ОШТЕЋЕЊЕМ ВИДА И СТРУЧЊАКА У ПРОЦЕСУ РАНЕ ИНТЕРВЕНЦИЈЕ

Валентина МАРТАЋ, Марија АНЂЕЛКОВИЋ, Весна ВУЧЕНИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

Апстракт

Циљ истраживања је да се утврди однос родитеља деце са оштећењем вида и стручњака ангажованих у програмима ране интервенције. Истраживањем су обухваћена 22 родитеља деце са оштећењем вида узраста од рођења до шест година који су укључени у програм ране интервенције у Школи за децу оштећеног вида „Вељко Рамадановић“ у Земуну. Испитивање односа родитеља са стручњацима у сервису ране интервенције изведено је коришћењем дела Скале за вредновање услуга добијених у програму ране интервенције (Measure of Processes of Care for Service Providers – МРОС-SP, Siebes et al., 2008). Анализом одговора родитеља уочено је да постоји висок ниво задовољства родитеља деце са оштећењем вида односом са стручњацима у програму ране интервенције. Старост и место становања родитеља потврђени су као значајни фактори у процени односа са стручњацима ране интервенције. Није уочена значајна повезаност брачног стања и нивоа образовања родитеља и односа са стручњацима.

Кључне речи: рана интервенција, родитељи деце са оштећењем вида, стручњаци

УВОД

„Породица у центру“ је филозофија и метод који препознаје породицу као главни ресурс ране интервенције (Bailey et al., 1998, 2006). Пракса ране интервенције подразумева учешће родитеља у раду тима и омогућава да заједно са стручњацима доносе одлуке о програмима и циљевима за дете. Захваљујући томе, повећава се њихово интересовање и мотивација за рад са дететом и у исто време унапређују њихове способности и вештине (Caro & Derevensky, 1991). Значајан исход овог приступа је да родитељи исказују висок

ниво задовољства услугама, програмом, организацијом и планом рада (Caro & Derevensky, 1991). Непосредно ангажовање родитеља током доношења одлука, избора програма и рад са дететом доприносе унапређењу и сталном побољшању програма ране интервенције (McNaughton, 1994). За успех ране интервенције веома важни чиниоци су и особине терапеута, квалитет повратних информација и адекватна сарадња са родитељима (Cvijetiћ, 2016).

Значај ране интервенције

Рану интервенцију у детињству чине мултидисциплинарни поступци од рођења до пете или шесте године живота, структурирани тако да утичу на побољшање здравља и добробити деце и њихових компетенција, минимизирања развојних тешкоћа, ублажавања постојећих или претећих тешкоћа, промовисања адаптивног родитељства и на задовољавајуће функционисање породице (Matijaš, Bulić, & Kralj, 2019; Pinjatela & Joković Oreb, 2010). Пут ка постизању наведених циљева је адекватан избор и креирање индивидуализованих услуга за дете које се планирају истовремено са услугама за породицу.

Програм ране интервенције се најчешће спроводи у кућним условима, у центрима за рану интервенцију, центрима за рехабилитацију или едукативним кабинетима (Hebler et al., 2007, према Chen, 2014). Неопходно је да се рад са дететом одвија кроз свакодневне активности које су њему блиске, као што је игра коју је могуће примењивати без обзира на узраст. Рано откривање кашњења у развоју и ризика за кашњење уз увођење интервентног програма пружа прилику за постизање најбољих ефеката на каснији развој детета (Golubović, Marković, & Perović, 2015).

Оштећење вида представља много више од немогућности или отежаног виђења околине, јер је вид повезан са моториком, когницијом, комуникацијом (Vučinić, 2014). Велики број лонгитудиналних студија сведочи да рана интервенција доприноси бољем академском постигнућу, унапређује когнитивне вештине и свеукупни развој деце тако да могу да достигну своје вршњаке и да похађају редовна одељења (Anderson et al., 2003). На ефикасност програма ране интервенције

утиче време када је дете укључено у програм, што раније то је исход бољи, затим структурираност интервенције и на крају интензитет и учесталост услуга које дете и породица добијају (Poggrund & Fazzi, 2002).

Родитељи у програму ране интервенције

Родитељство само по себи носи велики стрес, бриге о финансијама, самосталности детета, будућем социјалном животу, који се повећава када се ради о родитељима деце са сметњама у развоју (Salisbury, 1987, према Calhoun, Calhoun, & Rose, 1989).

Родитељима деце са сметњама у развоју је веома битна подршка социјалне средине, јер пружа осећај сигурности, подстиче оптимизам и омогућава им да се лакше носе са свакодневним активностима у бризи о деци (Leutar & Raić, 2002, према Milić Babić, 2013). Контакт са другим родитељима деце са сметњама у развоју, размена искустава, знања и информација везаних за старање о деци и рад са њима је веома битан сегмент програма ране интервенције. Укључивање у доношење одлука које се односе на циљеве и избор програма је од великог значаја за напредак детета, а у великој мери зависи од квалитета сарадње чланова тима (стручњака), поготово када се ради о битним одлукама у вези хируршких интервенција, других видова третмана или укључивања у предшколску установу. Радећи са стручњацима родитељи лакше препознају проблеме, боље разумеју циљеве интервенције и стварају прилике за унапређење развоја детета (Chen, 2014).

Програмима интервенције усмереним на оснаживање родитеља подиже се ниво

њихове личне компетентности (Ljubičić, 1998, према Milić Babić, 2013). Пружање подршке родитељима да се суоче са различитим изазовима и усмере на рад са дететом има много већи значај за дечји развој од изолованог пружања услуга детету (Bailey et al., 2006). Задовољство родитеља услугама ране интервенције је индикатор њене успешности. Процена нивоа задовољства родитеља деце са оштећењем вида услугама ране интервенције у нашој земљи може да пружи увид у функционирање и ефикасност овог сегмента рехабилитације, који није у задовољавајућој мери системски подржан.

ЦИЉ РАДА

Циљ рада је утврдити однос родитеља деце са оштећењем вида и стручњака ангажованих у програмима за рану интервенцију.

МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА

Инструмент

За испитивање задовољства родитеља односом стручњака коришћен је део *Скале за вредновање услуга добијених у програму ране интервенције* (Measure of Processes of Care for Service Providers – MPOC-SP, Siebes et al., 2008) који се састоји од 12 питања на која испитник даје одговор на петостепеној скали Ликертовог типа: 1 – никад, 2 – ретко, 3 – понекад, 4 – углавном, 5 – увек. Ниже вредности указују на негативнију перцепцију односа са стручњацима. Осим одговора на питања родитељи су имали могућност да дају коментаре, сугестије, поделе своје утиске и искуство.

Обрада података

Подаци су обрађени применом дескриптивне статистике. У анализи односа независних варијабли и резултата на појединачним тврдњама примењена је непараметријска униваријатна анализа варијансе (Kruskal-Wallis ANOVA).

Опис узорка

Истраживањем су обухваћена 22 родитеља деце са оштећењем вида узраста од рођења до шест година који су укључени у програм ране интервенције у Школи за децу оштећеног вида „Вељко Рамадановић“ у Земуну. Највећи број родитеља је у браку ($n = 18$; 81,8%), док је подједнак број разведених и самохраних ($n = 2$; 9,1%). Скоро половина испитаника има више или високо образовање ($n = 10$; 45,5%), само два родитеља ($n = 2$; 9,1%) су завршила основну школу. Сви испитаници су грађани Републике Србије, већина живи у градској средини ($n = 16$; 72,7%).

РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА СА ДИСКУСИЈОМ

На основу добијених резултата истраживања може се закључити да су родитељи деце са оштећењем вида задовољни односом са стручњацима који су део тима за рану интервенцију, на шта указује и вредност медијане ($Md = 4,16$; $AS = 4,08$) (Табела 1). Анализом података добијених на појединачним тврдњама, може се закључити да су родитељи најпозитивније оценили спремност стручњака на сарадњу и помоћ у доношењу одлука везаних за дете ($AS = 4,73$; $SD = 0,46$), о чему сведочи податак да је 72,7% ($n = 16$) испитаника изјавило да увек радо сарађују са

стручњацима. Остали родитељи су одговорили да углавном радо сарађују са стручњацима. Спремност родитеља на сарадњу и квалитет сарадње потврђује и дистрибуција одговора на тврдњи којом се процењује препознавање и вредновање труда и залагања родитеља ($AS = 4,50$; $SD = 0,74$). Само три родитеља су изнела запажање да стручњаци понекад вреднују њихово залагање, да се ради о појави која је уобичајена сматра 63,6% родитеља, а 22,7% да се то дешава углавном. Осетљивост стручњака на захтеве родитеља када им треба помоћ или савет је испитивана група родитеља оценила најлошије ($AS = 3,50$; $SD = 1,47$). Резултати на овој тврдњи могу да буду повезани и са резултатима на тврдњама *Стручњаци се понашају флексибилно када дође до промене моје породичне ситуације; Стручњаци ме подстичу да учествујем у прибављању неопходних ресурса (помагала, лекова) и подршке* ($AS = 3,86$) јер тим који ради са децом и родитељима није формиран у складу са стандардима, стручњаци су преоптерећени и не успевају да изађу у сусрет бројним захтевима родитеља. Имајући у виду да пружање јасних и потпуних информација позитивно утиче на подизање самопоуздања и веровања у властите способности као и става везаног за дететову будућност (Howlin & Asgharian, 1999, према Milić Babić, Franc i Leutar, 2013), неопходно је даље радити на јачању тима који ради са родитељима деце са оштећењем вида и њиховом децом. Очигледно је да су стручњаци спремни да изађу у сусрет потребама деце и родитеља, али да не могу свакој породици да посвете довољно времена, посебно у почетку када родитељи имају безброј недоумица и питања.

За потребе анализе односа са стручњацима и социодемографских карактеристика испитаника је примењен Kruskal-Wallis тест. Анализирани су одговори родитеља деце са оштећењем вида на поједине тврдње. Утврђен је статистички значајан однос између старости испитаника и одговора на ајтему *Стручњаци ме подржавају када треба да донесем неку одлуку* ($F = 6,758$, $p = 0,034$). Испитаници који изјављују да их стручњаци увек подржавају у доношењу одлука углавном припадају старосној категорији од 31 до 40 година. Може се претпоставити да су родитељи ове групе флексибилнији и спремнији да реално сагледају и прихвате тренутно стање детета, што има утицаја и на однос са стручњацима са којима сарађују.

Претходне студије су показале да у сеоским срединама стручњацима недостатају вештине и знање за рад са децом са сметњама у развоју, као и потребни ресурси (Pogrud & Fazzi, 2002) и често су нејасне информације везане за стање код детета и очекивана постигнућа. Породице које имају дете са оштећењем вида се због тога селе у веће градове, како би дете могло да се укључи у одговарајући третман. Поред неуједначене дистрибуције испитаника у односу на место становања, резултати указују на постојање статистички значајне разлике на ајтемима *Стручњаци умеју да препознају снаге моје деце и породице* ($F = 4,171$, $p = 0,041$) и *Стручњаци испуњавају оно што обећају* ($F = 4,261$, $p = 0,039$). Иако је према напред наведеном извору и било очекивано да испитаници који живе у сеоским срединама изразе нижи степен задовољства сарадњом са стручњацима од испитаника који живе у граду, због малог броја испитаника, посебно оних из сеоских средина, добијени резултат треба узети са резервом.

Табела 1. Основни дескриптивни показатељи родитељског сагледавања односа са стручњацима

Однос са стручњацима	N	%	AS	SD
Стручњаци пажљиво слушају када им говорим шта ме забрињава код детета.	никад	/		
	ретко	2	9,1	
	понекад	4	18,2	4,18
	углавном	4	18,2	
	увек	12	54,5	1,05
Стручњаци ми пружају информације које су ми неопходне да изаберем циљеве за своје дете.	никад	1	4,5	
	ретко	/	/	
	понекад	2	9,1	4,36
	углавном	6	27,3	
	увек	13	59,1	1,01
Радно сарађујем са стручњацима, јер ми то помаже у доношењу одлука како ћу да радим са својим дететом у породичном окожењу	никад	/	/	
	ретко	/	/	
	понекад	/	/	4,73
	углавном	6	27,3	
	увек	16	72,7	0,46
Стручњаци су осетљиви на моје захтеве када ми треба савет или помоћ	никад	4	18,2	
	ретко	1	4,5	
	понекад	4	18,2	3,50
	углавном	6	27,3	
	увек	7	31,8	1,47
У сарадњи са стручњацима могу лако да одлучим које резултате / циљеве желим да постигне моје дете и које активности да увежабамо у кући	никад	/	/	
	ретко	1	4,5	
	понекад	5	22,7	4,23
	углавном	4	18,2	
	увек	12	54,5	0,97
Стручњаци имају резимења за моје дете и породичну ситуацију	никад	1	4,5	
	ретко	1	4,5	
	понекад	4	18,2	3,95
	углавном	8	36,4	
	увек	8	36,4	1,09

Однос са стручњацима	N	%	AS	SD
Стручњаци ме подстичу да учествујем у прибављању неопходних ресурса (помагала, лекова) и подршке.	никад	1	4,5	
	ретко	2	9,1	
	понекад	6	27,3	1,25
	углавном	3	13,6	
	увек	10	45,4	
Стручњаци умеју да препознају снаге моје деце и породице	никад	/	/	
	ретко	2	9,1	
	понекад	4	18,2	0,92
	углавном	10	45,4	
	увек	6	27,3	
Стручњаци се понашају флексибилно када дође до промене моје породичне ситуације.	никад	1	4,5	
	ретко	4	18,2	
	понекад	3	13,6	1,25
	углавном	7	31,8	
	увек	7	31,8	
Стручњаци испуњавају оно што обећају	никад	1	4,5	
	ретко	/	/	
	понекад	9	40,9	1,13
	углавном	3	13,6	
	увек	9	40,9	
Стручњаци препознају и вреднују добре ствари које радим као мајка / отац	никад	/	/	
	ретко	/	/	
	понекад	3	13,6	0,74
	углавном	5	22,7	
	увек	14	63,6	
Стручњаци ме подржавају када треба да донесем неку одлуку	никад	1	4,5	
	ретко	1	4,5	
	понекад	4	18,2	1,17
	углавном	4	18,2	
	увек	12	54,5	

Однос између образовног нивоа родитеља и сагледавања нивоа разумевања њихових потреба од стране стручњака није статистички значајан ($F = 7,161$, $p = 0,067$). Интересантно је да однос са стручњацима најнегативније оцењују испитаници са завршеном основном школом, што може да се доведе у везу са неразумевашем инструкција које добијају од чланова тима и исхода третмана, јер је дете неблаговремено укључено у процес ране интервенције.

Детаљније испитивање вредновања услуга и односа стручњака према родитељима деце са сметњама и тешкоћама у развоју, на већем узорку, могло би значајно да допринесе сагледавању и унапређивању ране интервенције у Србији.

ЗАКЉУЧАК

У складу са постављеним циљем истраживања, утврђено је да родитељи углавном позитивно вреднују однос са стручњацима. Родитељи деце са оштећењем вида најпозитивније оцењују спремност на сарадњу, вредновање и препознавање њиховог труда, као и пружање потребних информација. Испитаници са завршеном основном школом и родитељи из сеоских средина, негативније оцењују однос са стручњацима, али на већини ај-тема нису утврђене статистички значајне разлике.

На основу овог пилот-истраживања, чије је највеће ограничење величина узорка, могуће је дати неке од препорука за унапређење односа са стручњацима, као што су употреба различитих метода и приступа у раду, укљученост већег броја стручњака у рад, организовање обуке за родитеље, организовање кућних посета када родитељи нису у могућности да

одлазе у центре за рану интервенцију. Током едукације будућих стручњака треба радити на јачању њихових капацитета за разумевање родитеља и испољавање флексибилног односа када дође до промене породичне ситуације.

ЛИТЕРАТУРА

- Anderson, L. M., Shinn, C., Fullilove, M. T., Scrimshaw, S. C., Fielding, J. E., Normand, J., ... & Task Force on Community Preventive Services. (2003). The effectiveness of early childhood development programs: A systematic review. *American journal of preventive medicine*, 24(3), 32-46.
- Bailey, D. B., Bruder, M. B., Hebbeler, K., Carta, J., Defosset, M., Greenwood, C., ... & Walker, D. (2006). Recommended outcomes for families of young children with disabilities. *Journal of Early Intervention*, 28(4), 227-251. doi: 10.1177/105381510602800401
- Bailey, D. B., McWilliam, R. A., Darkes, L. A., Hebbeler, K., Simeonsson, R. J., Spiker, D., & Wagner, M. (1998). Family outcomes in early intervention: A framework for program evaluation and efficacy research. *Exceptional children*, 64(3), 313-328.
- Vučinić, V. (2014). *Osnovi tiflogologije*. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Golubović, Š., Marković, J., & Perović, L. (2015). Things that can be changed in early intervention in childhood. *Medicinski pregled*, 68(7-8), 267-272.
- Matijaš, T., Bulić, D., & Kralj, T. (2019). Timski pristup u ranoj intervenciji u djetinjstvu. *Medicina Fluminensis: Medicina Fluminensis*, 55(1), 16-23. doi: 10.21860/medflum2019_216318
- McNaughton, D. (1994). Measuring Parent Satisfaction with Early Childhood Intervention Programs. *Topics in Early*

Childhood Special Education, 14(1), 26-48. doi: 10.1177/027112149401400106

Milić Babić, M., Franc, I., i Leutar, Z. (2013). Iskustva s ranom intervencijom roditelja djece s teškoćama u razvoju. *Ljetopis socijalnog rada*, 20(3), 453-480.

Milić Babić, M. (2013). Neke odrednice doživljaja roditeljske kompetentnosti u obiteljima djece s teškoćama u razvoju. *Napredak: časopis za pedagogijsku teoriju i praksu*, 154(1-2), 83-102.

Pinjatela, R., & Joković Oreb, I. (2010). Rana intervencija kod djece visokorizične za odstupanja u motoričkom razvoju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 46(1), 80-102.

Pogrud, R. L., & Fazzi, D. L. (2002). *Early focus: Working with young blind and visually impaired children and their families*. New York: American Foundation for the Blind.

Siebes, R. C., Nijhuis, B. J. G., Boonstra, A. M., Ketelaar, M., Wijnroks, L., Reinders-Messelink, H. A., ... & Vermeer, A. (2008). A family-specific use of the Measure of Processes of Care for Service Providers (MPOC-SP). *Clinical Rehabilitation*, 22(3), 242-251.

Calhoun, M. L., Calhoun, L. G., & Rose, T. (1989). Parents of Babies with Severe Handicaps: Concerns About Early Intervention. *Journal of Early Intervention*, 13(2), 146-152. doi: 10.1177/105381518901300205

Caro, P. & Derevensky, J. L. (1991). Family-focused intervention model: Implementation and research findings. *Topics in Early Childhood Special Education*, 11(3), 66-91.

Chen, D. (Ed.). (2014). *Essential elements in early intervention: Visual impairment and multiple disabilities*. New York: American Foundation for the Blind.

Cvijetić, M. (2016). Značaj rane intervencije u tretmanu teškoća u intelektualnom razvoju. *Beogradska defektološka škola*, 22(2), 61-78.

THE RELATIONSHIP BETWEEN PARENTS OF CHILDREN WITH VISUAL IMPAIRMENT AND EARLY INTERVENTION PROFESSIONALS

Valentina Martać, Marija Anđelković, Vesna Vučinić

University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade

Abstract

The aim of the research is to determine the relationship between the parents of children with visual impairment and the experts engaged in the early intervention service. The research included 22 parents of children with visual impairments aged from birth to six years who are included in the early intervention program at the School for children with visual impairment "Veljko Ramadanović" in Zemun. The examination of parents relationship with early intervention professionals was performed using the part of the Scale for evaluation of services in EI program (Measure of Processes of Care for Service Providers – MPOC-SP, Siebes et al., 2008). By analyzing parents' answers it was noticed a high rated relationship with early intervention professionals. The age and living area of parents were found as significant factors of relationship with early intervention professionals. There was no significant relationship between the parents' marital status, as well as educational level, and collaboration with early intervention professionals.

Keywords: early intervention, parents of children with visual impairment, professionals

УПОТРЕБА АУГМЕНТАТИВНЕ И АЛТЕРНАТИВНЕ КОМУНИКАЦИЈЕ У ИНКЛУЗИВНОМ ОБРАЗОВАЊУ

Ивана АРСЕНИЋ, Надица ЈОВАНОВИЋ-СИМИЋ, Зорица ДАНИЧИЋ,
Бојана ДРЉАН, Невена ЈЕЧМЕНИЦА

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

Апстракт

Инклузија проистиче из основног права свих на образовање и васпитање и представља процес повећања учешћа и смањења искључености. Успешно укључивање ученика са поремећајима комуникације захтева много више од смештања у учионице, јер су им често неопходни различити нивои подршке, како би активно учествовали у реализацији наставног плана. Успех ових ученика великим делом зависи и од примене ефикасних метода аугментативне и алтернативне комуникације.

Аугментативна и алтернативна комуникација је посебно значајна у процесу образовања јер пружа велики избор средстава и уређаја који омогућавају лакше превазилажење постојећих разлика, развијање комуникационих вештина и олакшавање интеракција са средином. Њена примена не треба да представља засебну компоненту наставног плана, већ средство уз помоћ којег ученици могу да приступе општем образовном програму.

У процесу укључивања ученика, који користе аугментативну и алтернативну комуникацију, у системе редовног образовања, посебан акценат се ставља на значај тимских улога и одговорности које су повезане са њеним одабиром и применом у системе образовања. Чланови тима својом заједничком интервенцијом треба да подрже ученике, олакшају интеракцију са вршњацима, осмисле активности које промовишу уважавање разлика и на тај начин подрже инклузивно образовање.

Кључне речи: ААС, инклузивно образовање, ААС тим

УВОД

Инклузивно образовање, као синоним за укљученост свих у образовање и васпитање, представља концепт, покрет, процес, филозофију, у оквиру социјалног модела ометености, и односи се на основно

право сваког појединца на образовање. Образовање ученика са тешкоћама у развоју у редовним системима образовања је реализовано кроз процесе интеграције и инклузије. Филозофије интеграције и инклузије разликују се у томе што интеграција подразумева просто премештање

деце са сметњама у развоју из специјалних школа у редовне разреде, уз очекивање да ће се та деца прилагодити постојећим условима и асимиловати се са ђацима без сметњи. Инклузија, као концепт који је далеко функционалнији, заправо пред школе и друштво ставља захтеве да се изврше одређене промене како би се школска средина прилагодила деци са сметњама у развоју (Карић, Мухић и Корда, 2014).

Инклузивно образовање је саставни део свих нивоа и модалитета образовних система, у којима се дискутује о томе како ће се школа суочити са различитостима и подучавати ученике са сметњама у развоју. Успешно укључивање ових ученика захтева много више од једноставног смештаја у учионице, јер су им често неопходни различити нивои подршке од стране учитеља и других стручњака, како би активно учествовали у реализацији наставног плана. Инклузивна учионица треба да буде најмање рестриктивно окружење у коме се могу ефикасно решити индивидуализоване потребе ученика са сметњама у развоју (Downing, 2005). Њихов успех у инклузивним програмима делом зависи од њиховог приступа ефикасним методама аугментативне и алтернативне комуникације (*Augmentative and alternative communication – AAC*) (Calculator, 2009). Ученицима са поремећајима комуникације је често потребно дизајнирати индивидуални план подршке који ће олакшати употребу њихових AAC система за приступ општем образовном програму и задовољити њихове комуникационе потребе унутар и изван тог програма (Stoner, Angeli, & Bailey, 2010). Примена AAC система у учионици треба да се усредсреди на појединца и на његове потенцијалне партнере у комуникацији. Врло често једна особа користи више различитих

начина комуникације, који захтевају промене током времена, у зависности од контекста, комуникационих партнера, компетенција и преференција самог корисника (Marshall & Goldbart, 2008). Посебан акценат се ставља на значај тимских улога и одговорности повезаних са одабиром и применом AAC у систему образовања. Чланови тима морају бити добро обучени и квалификовани како би знали да препознају могућности за учење и да прилагоде наставни план и програм, подрже ученике, олакшају интеракцију међу вршњацима и објасне жељене исходе (Downing, 2005).

ФАКТОРИ ЗА УСПЕШНУ ПРИМЕНУ АУГМЕНТАТИВНЕ И АЛТЕРНАТИВНЕ КОМУНИКАЦИЈЕ У ИНКЛУЗИВНОМ ОБРАЗОВАЊУ

Социјална инклузија је свеобухватни циљ који се односи на образовни систем, као и на системе здравствене и социјалне заштите за децу са сметњама у развоју (Teachman, McDonough, Macarthur, & Gibson, 2020). Школе у којима је заступљена инклузија морају имати на располагању људске и материјалне ресурсе за пружање подршке ученицима који имају поремећаје у комуникацији (Aldabas, 2019). Ефикасни програми инклузије захтевају суштинске промене у структури учионице, другачију концептуализацију професионалних улога и потребу за континуираном сарадњом. Важно је разумети да иновације у образовању нису само ствар обезбеђивања технологије и њеног смештања у што већи број учионица, већ и промена у приступу настави, тако да ученици могу да стекну вештине које су потребне за напредовање, као и за социјално и активно академско учешће. Истовремено са потребом да се за сваког ученика обезбеде различити и

вишеструки начини за употребу ААС, постоји потреба да им се обезбеди могућност да искажу оно што желе на начин који је прилагођен њиховом узрасту и занимљив другима (Downing, 2005).

Када говоримо о ученицима који користе ААС системе, чланови тима морају заједно радити на интегрисању често сложеног низа технологија које су прилагођене за учење, мобилност и учешће у активностима у учионици. Тимови морају да решавају многа питања, јер су задужени за то да олакшају употребу ААС система. Осим тога, успешност ученика зависи од способности тима да ефикасно комуницира и брзо делује у решавању изазова који се могу јавити у пракси (Stoner et al., 2010). Чланови тима морају знати шта ААС значи за поједине ученике, како да препознају могућности за развој комуникације, да разумеју своје појединачне улоге у развоју вештина комуникације и да науче специфичне стратегије које се користе у савладавању ових вештина. ААС подразумева употребу помоћних средстава као што су физички објекти, сликовни симболи, комуникационе табле са словима, знаковни језик и многи други. ААС системи могу да укључују и дисплеје са иконичким симболима или адаптиране тастатуре са алфанумеричким симболима (Арсенић, Јовановић Симић, Петровић Лазић, Шеховић и Дрљан, 2017). Познато је да на избор ААС система утичу дететове карактеристике као што су моторичке способности, когнитивни ниво и тренутне вештине комуникације, као и спољашњи фактори као што су породични ставови, вештине, знања професионалаца и доступност финансирања и подршке (Marshall & Goldbart, 2008). Приликом одабира ААС система мора се размотрити где (кућа, заједница, школа, радно место,

болница, итд.), када (свакодневно, повремено, само у школи, итд.), зашто (међуљудска комуникација, приступ дигиталним информацијама, online услуге, итд.), како (потпомогнути или непотпомогнути начини селекције симбола) и са ким (чланови породице, пријатељи, лекар, непознате особе, итд.) корисник треба да комуницира (Shane, Blackstone, Vanderheiden, Williams, & DeRuyter, 2012). Поред тога, треба узети у обзир и разматрање комуникацијских аспеката попут разумљивости говорног аутопута самог уређаја, брзине говора, јачине звука, близине комуникацијских партнера и садржаја поруке (Stoner et al., 2010).

С обзиром на то да се инклузивно образовање развија као широко распрострањена пракса за ученике са потребама за ААС, пресудно је да се спроведу истраживања како би се идентификовали фактори који доприносе успешним исходама коришћења ААС. Поред тога, важно је континуирано процењивати стање пружања ААС услуга у основним и средњим школама (Fallon, 2008). У студији у којој су се аутори бавили испитивањем мишљења чланова образовног тима у вези са кључним питањима о укључивању ученика који су корисници ААС (Soto, Müller, Hunt, & Goetz, 2001) издвојен је низ професионалних вештина за које се сматра да су неопходне за подршку ученицима у програмима инклузије. Међусобна сарадња, приступ курикулуму, обезбеђивање социјалне подршке, одржавање ААС система и упознавање са његовим радом, као и стварање структуре учионице која подржава едукацију хетерогених група ученика су вештине које су издвојене у овој студији. Сви учесници су нагласили да је способност заједничког рада у мултидисциплинарном тиму кључан

фактор у пружању услуга ученицима са потребама за ААС у редовним одељењима. Наглашена је важност редовних састанака тимова на којима се свим члановима омогућава да допринесу развоју стратегија и идеја за постизање дефинисаних циљева. Вештине тимског рада су дефинисане као разумевање улога и одговорности свих чланова тима у комбинацији са спремношћу да буду флексибилни око граница тих улога, као и способност коришћења кооперативних стратегија учења, тимског подучавања између особља редовног и специјалног образовања и размене информација са колегама. Показано је да међусобна сарадња чланова тима доприноси повећаном нивоу интеракција које су инициране од ученика који користе ААС, смањењу нивоа помоћи која им је потребна од стране других, као и њиховим повећаним ангажманом у учионици, све до нивоа који је сразмеран понашању вршњака (Hunt, Soto, Maier, Müller, & Goetz, 2002). Императив за све чланове тима је поседовање знања о наставном плану и програму и учествовање у његовој модификацији, као и процена индивидуалног стила учења ученика, како би развили одговарајуће стратегије наставе. Структура и наставне стратегије које користе редовни наставници имају важан утицај на број могућности за социјално и академско учешће у учионицама редовног образовања (Hunt et al., 2002). Наставницима и другима у инклузивним учионицама често је корисно да посматрају начине на које се ААС уређаји могу користити за подршку у изради наставног програма (Calculator, 2009).

Када говоримо о стратегијама за пружање сталне подршке ученицима који користе ААС, оне укључују олакшавање социјалних интеракција међу вршњацима, идентификовање и развијање природне

подршке у учионици и обуку вршњака као комуникационих партнера. Чланови тима треба да упознају вршњаке са радом ААС система, као и да их обуче за пружање подршке у комуникацији (Soto et al., 2001). Важно је нагласити јединственост и атрактивност самог ученика корисника ААС (нпр. програмирање учениковог уређаја тако да одражава његова интересовања и личност). С друге стране, пресудно је да се тим ученицима подршка пружи на неупадљив начин, како би се подстакла њихова самосталност. Резултати указују на важност знања чланова тима о томе како да одржавају и интегришу све елементе ААС система и како да раде са њима. Иако чланови тима сматрају да није неопходно да „имају све одговоре“, важно им је да знају како да добију техничку помоћ или да приступе додатним ресурсима када је то потребно (Soto et al., 2001). Технички кварови, отежан приступ технологији, и ограничења у њиховој употреби, као и недостатак обуке професионалаца за употребу уређаја су фактори који утичу на негативан исход коришћења ААС система или чак и одустајање од употребе (Johnson, Inglebret, Jones, & Ray, 2006; Lund & Light, 2007).

У студији у којој су се аутори бавили идентификацијом фактора који утичу на исход употребе ААС (Lund & Light, 2007), издвојене су оне баријере које спречавају позитивне исходе и фактори који олакшавају такав исход. Међу факторима који спречавају позитиван исход, издвојене су културолошке и технолошке баријере и ставови, док су социјална подршка и личне карактеристике представљале факторе који су у вези са позитивним исходом. Негативни ставови могу утицати на очекивања особе која је корисник ААС и онемогућити приступ комуникацији

(Beukelman & Mirenda, 2005). Када особа која користи ААС доживи успех у раду са системом и када корисник и његови партнери у комуникацији високо вреднују тај систем, успех у комуникацији је присутан у више од 90% времена. Могло би се претпоставити да, ако партнери не вреднују систем и не подстичу његову употребу, корисник неће доживети успех (Johnson et al., 2006). И у овој студији је показано да недоступност услуга, ограничено знање професионалаца, недостатак њихове сарадње и недефинисани циљеви имају негативан ефекат, док компетентни и образовани стручњаци, постојање обуке за породице и наставнике, ефикасна комуникација и сарадња између професионалаца, породице и школског особља имају позитивне ефекте на исход коришћења ААС система (Lund & Light, 2007).

Наставници и васпитачи наводе вишеструке предности које су повезане са укључивањем ученика, који се ослањају на ААС као своје примарно средство комуникације, у систему редовног образовања. Оне укључују повећани приступ општем образовном програму, боље наставне циљеве, побољшану употребу ААС у учионици, повећано социјално учешће и интеракције са вршњацима, као и већа академска очекивања (Calculator, 2009). Поред тога, позитивни ефекти инклузије се односе и на ученике типичног развоја. Запажено је да су ови ученици постали свеснији својих вршњака са сметњама у развоју, као и да су били саосећајнији, толерантнији и лакше су прихватили различитости (Kent-Walsh & Light, 2003). Због тога је пресудно да се развију интервенције које едукују појединце да користе ААС као средство за постизање активног учешћа у животу. Интервенције морају да буду вођене индивидуалним потребама

за активним учешћем, а појединац који користи ААС и његова породица морају да буду укључени у одређивање приоритета интервенција (Lund & Light, 2007). Врло је важно да сви раде заједно како би подржали све ученике у учионици, осмислили активности које промовишу уважавање разлика унутар ње и на тај начин подржали инклузивно образовање (Soto et al., 2001).

МОГУЋНОСТИ ЗА УСПЕШНУ ПРИМЕНУ АУГМЕНТАТИВНЕ И АЛТЕРНАТИВНЕ КОМУНИКАЦИЈЕ У ИНКЛУЗИВНОМ ОБРАЗОВАЊУ

Аугментативна и алтернативна комуникација се примењује у различитим доменама свакодневног функционисања особа са поремећајима комуникације и посебно је прилагођена за сваки од тих домена. Њена примена је посебно значајна у процесу образовања, јер ученицима са сметњама у развоју пружа велики избор средстава и уређаја који омогућавају лакше превазилажење постојећих разлика у образовном систему, развијање комуникационих вештина и олакшавање интеракција са средином. Примена ААС у инклузивним разредима може значајно да умањи разлике у постигнућима ученика типичног и ученика атипичног развоја. ААС се у настави може користити као средство за учење, за омогућавање већег степена учешћа ученика са сметњама у развоју у различитим школским активностима, али и за подстицање развоја академских вештина, као што су вештине читања, усменог и писаног изражавања и сл. Поред тога, употреба ААС утиче на самопоуздање, мотивацију за учење, учествовање у активностима, као и већу продуктивност (Башић и сар., 2020).

ААС не треба да представља засебну компоненту наставног плана, већ средство уз помоћ којег ученици могу приступити општем образовном програму (Calculator, 2009). Као замена и/или допуна за говор, ААС је област која може да пружи мноштво помоћ и тако утиче на квалитет живота корисника и њихових породица, али само у случају када су њихове индивидуалне могућности и потребе пажљиво процењене, и у складу са тим, постављени одговарајући циљеви (Јовановић Симић, 2007). Уз дефинисање циљева, комуникација и друге активности уз помоћ ААС могу бити интегрисане у наставни план и програм. Тако, на пример, циљеви који обухватају учешће и укључивање ученика који користе ААС могу се односити на доношење избора, када ученик уз помоћ ААС може свом вршњаку да укаже на то који инструмент жели, од два понуђена, током наставе музичке културе, или ће уз помоћ фотографија показати поред ког детета жели да седне. Поред тога, ААС може да се користи и у циљу упућивања захтева за продужавање активности. У поменутом примеру за активност на часу музичке културе, ученик ће користити свој ААС уређај да затражи континуирану помоћ, уколико вршњак престане да помаже у свирању одређеног инструмента. Веома је важно истаћи да циљеви, као што су вршење избора и тражење наставка угодне активности сами по себи нису релевантни. Они попримају значење само у мери у којој њихова демонстрација побољшава учеников ниво активног и смисленог учешћа у заједничким активностима (Calculator, 2009).

Ученик који је корисник ААС може одредити од ког вршњака ће да затражи помоћ током читања, тако што ће одабрати једног од три вршњака из разреда који су се добровољно пријавили за то. Он може

да активира поруку на свом уређају са вокалним аутпутотом који позива одређено дете да се придружи током читања и да се захвали на крају часа за пружену помоћ, чиме се проширује опсег комуникативних функција самог уређаја. Циљеви могу бити и повећање учешћа у учионици и сродним активностима, проширивање спектра интересовања за слободно време или повећање самоопредељења. Ученик може уз помоћ ААС уређаја да упутити захтев за промену опреме и њено прилагођавање како би могао у потпуности да учествује у активностима у учионици, или да затражи да се уклоне препреке током игре, што ће му омогућити да на одговарајући начин одреагује у ситуацијама у којима се јавља фрустрација (Calculator, 2009). Многе ситуације и активности у учионици пружају идеалне услове да се остваре постављени циљеви. Многа деца могу бити посебно мотивисана музиком. Тако се часови музичке културе могу посматрати као једноставан наставни контекст у коме могу да се испуне разни циљеви везани за употребу ААС, али и други наставни циљеви. Све активности се изводе са заједничким циљем, а то је побољшање нивоа учешћа детета. Развој комуникације није увек циљ сам по себи, већ тај циљ има значење само као једна од компоненти ширег скупа вештина (нпр. музичких вештина) које подстичу ефикасно укључивање детета. Познавање могућности за употребу ААС система у иницирању и развоју социјалних интеракција је важно, с обзиром на то да резултати истраживања показују да ученици који користе ААС много више комуницирају са особама које су им додељене као примарна подршка (асистенти и дефектолози), иако им се вршњаци налазе у непосредној близини. При томе, када дође до интеракција са вршњацима, ови ученици имају пасивне улоге у тим

интеракцијама, ретко их иницирају и недоследно реагују на њих (Andzik, Chung, & Kranak, 2016; Chung & Carter, 2013; Chung, Carter, & Sisco, 2012).

Студије које говоре о успешним применама AAC у учионицама (Beck, Bock, Thompson, & Kosuwan, 2002; Desai, Chow, Mumford, Hotze, & Chau, 2014; Stoner et al., 2010) истичу значај систематске обуке наставника, помоћника у образовању, ученика и родитеља, зато што се на тај начин олакшава примена AAC у учионици. Када родитељи, општи педагози и особље специјалног образовања раде заједно као тим, они деле одговорност за успех ученика. Ефикасна примена AAC захтева много више од спровођења темељних процена, пажљивог избора одговарајућег уређаја и обезбеђивања ефикасне тимске обуке у раду уређаја. Неопходно је да чланови тима буду фокусирани на ученика и да покажу јасну жељу да примене одабрани уређај. Резултати, такође, показују да карактеристике уређаја који се користи не утичу на ставове деце школског узраста која су упозната са вршњацима који имају сметње у развоју. Фактори попут пола и нивоа упознатости са особама које имају инвалидитет су важније одреднице ставова деце школског узраста према вршњацима који користе AAC. Иако се неки од ових фактора (нпр. пол и старост) не могу променити интервенцијом, на друге факторе (нпр. колико деца постају упозната са својим вршњацима који имају инвалидитет и колико позитивних интеракција постоји међу њима) се свакако може утицати, како би се олакшао развој позитивних ставова према деци која користе AAC (Beck, Bock, Thompson, & Kosuwan, 2002).

Образовање у редовном систему за особе које користе AAC има много добробити, у социјалном и академском смислу.

У студији у којој су се аутори бавили анализом дугорочних исхода употребе AAC у широком спектру домена, укључујући разумевање говора, вештине читања, комуникативну интеракцију, функционалну комуникацију, образовна и професионална достигнућа, самоодређивање, квалитет живота и контекстуалне факторе, школовање и рано укључивање у редовни образовни систем су издвојени као фактори успешног исхода и бољег квалитета живота корисника (Lund & Light, 2006). Вештине комуникације утичу на нивое социјалне инклузије, било код куће, у школи, или у неком другом контексту. Слично томе, ефикасно укључивање зависиће од тога да ли ће потребе ученика за комуникацијом бити задовољене на одговарајући начин у учионици и изван ње. Њихово успешно укључивање у великој мери зависи од тога како ће образовни систем одговорити на те потребе. Комуникација прожима све аспекте курикулума. Ученик који није у стању да одговори на стално променљиве комуникацијске захтеве у учионици, без обзира на то да ли су модификовани или не, вероватно ће у свом образовању прихватити улогу гледаоца (Calculator, 2009). Пуки приступ AAC и другим облицима технологије у редовним одељењима, сам по себи, можда неће допринети повећању активног учешћа ученика у наставном програму, нити ће нужно допринети да ученици стекну вештине које су усклађене са општим образовним планом. План за остваривање ових циљева морају да дизајнирају стручњаци који подржавају укључивање ученика. Целокупан процес је подстакнут праксом у оквиру које се на развој вештина за употребу и прихватање AAC гледа као на средство, а не као на циљ сам по себи.

ЗАКЉУЧАК

Све већи број ученика са сметњама у развоју и комуникационим потешкоћама се образује у инклузивном окружењу током целог, или једног дела школског дана. Уколико желимо да се методе ААС ефикасно integriшу у инклузивне образовне програме, неопходно је да особе које спроводе наставу и учествују у њој имају приступ системима подршке, како би се осећали компетентно. Потпуно укључивање ученика који су корисници ААС представља јединствен изазов наставницима у учионици и осталим члановима образовног тима који их подржавају и захтева њихове заједничке напоре.

Потреба за повећањем социјалних интеракција посебно је значајна за ученике са поремећајима комуникације који могу да буду искључени из социјалних интеракција у учионици због употребе ААС система. Из тог разлога, омогућавање социјалних интеракција ради унапређења социјалне компетенције код деце која имају сметње у развоју треба да буде део сваког наставног програма у учионици. С друге стране, показало се да ученици типичног развоја боље разумеју различитост у ситуацији где се у њиховом одељењу налазе ученици који су корисници ААС система.

Резултати истраживања показују да је, за постизање ових циљева, важно да сви буду доступне информације о предностима ААС као средства за развој говора и језика и за спречавање неуспеха у комуникацији. Такође, важно је нагласити да ААС и говор нису међусобно искључујуће могућности комуникације. ААС може да буде драгоцено средство, заједно са преосталим говорним способностима, за подршку и активно учешће у образовним и друштвеним делатностима.

ЛИТЕРАТУРА

- Aldabas, R. (2019). Barriers and facilitators of using augmentative and alternative communication with students with multiple disabilities in inclusive education: Special education teachers' perspectives. *International Journal of Inclusive Education*, 1-17. doi: 10.1080/13603116.2019.1597185
- Andzik, N. R., Chung, Y. C., & Kranak, M. P. (2016). Communication opportunities for elementary school students who use augmentative and alternative communication. *Augmentative and Alternative Communication*, 32(4), 272-281. doi: 10.1080/07434618.2016.1241299
- Арсенић, И., Јовановић Симић, Н., Петровић Лазић, М., Шеховић, И., Дрљан Б. (2017). Ефекти примене аугментативне и алтернативне комуникације на квалитет комуникације особа са дизартријом: предности и недостаци. У А. Југовић, Б. Поповић Ћитић, С. Илић (Ур.), Зборник радова Националног научног скупа „Превенција развојних сметњи и проблема у понашању“ (стр. 101-110), 21. децембар, Београд: Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију.
- Bašić, A., Petrović, D. M., Zdravković, R., Kovačević, J., Gajić, A., & Arsić, B. (2020, 16-19 februar). *Upotreba asistivne tehnologije u službi sticanja znanja kod osoba sa poremećajima iz spektra autizma*. 26. skup Trendovi razvoja: „Inovacije u modernom obrazovanju“, Копоник, Србија.
- Beck, A., Bock, S., Thompson, J., & Kosuwan, K. (2002). Influence of communicative competence and augmentative and alternative communication technique on children's attitudes toward a peer who uses AAC. *Augmentative and Alternative Communication*, 18(4), 217-227. doi: 10.1080/07434610212331281301

- Beukelman, D. R., & Mirenda, P. (1998). *Augmentative and alternative communication*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Desai, T., Chow, K., Mumford, L., Hotze, F., & Chau, T. (2014). Implementing an iPad-based alternative communication device for a student with cerebral palsy and autism in the classroom via an access technology delivery protocol. *Computers & Education*, 79, 148-158. doi: 10.1016/j.compedu.2014.07.009
- Downing, J. E. (2005). Inclusive education for high school students with severe intellectual disabilities: Supporting communication. *Augmentative and Alternative Communication*, 21(2), 132-148. doi: 10.1080/07434610500103582
- Johnson, J. M., Inglebret, E., Jones, C., & Ray, J. (2006). Perspectives of speech language pathologists regarding success versus abandonment of AAC. *Augmentative and Alternative Communication*, 22(2), 85-99. doi: 10.1080/07434610500483588
- Јовановић Симић, Н. (2007). *Аугментативна и алтернативна комуникација: стратегије и принципи*. Београд: Друштво дефектолога Србије.
- Karić, T., Mihić, V., & Korda, M. (2014). Stavovi profesora razredne nastave o inkluzivnom obrazovanju dece sa smetnjama u razvoju. *Primenjena psihologija*, 7(4), 531-548. doi: 10.19090/pp.2014.4.531-548
- Kent-Walsh, J., & Light, J. (2003). General education teachers' experiences with inclusion of students who use augmentative and alternative communication. *Augmentative and Alternative Communication*, 19(2), 104-124. doi: 10.1080/0743461031000112043
- Lund, S. K., & Light, J. (2006). Long-term outcomes for individuals who use augmentative and alternative communication: Part I-What is a "good" outcome? *Augmentative and Alternative Communication*, 22(4), 284-299. doi: 10.1080/07434610600718693
- Lund, S. K., & Light, J. (2007). Long-term outcomes for individuals who use augmentative and alternative communication: Part III-Contributing factors. *Augmentative and Alternative Communication*, 23(4), 323-335. doi: 10.1080/02656730701189123
- Marshall, J., & Goldbart, J. (2008). Communication is everything I think. Parenting a child who needs Augmentative and Alternative Communication (AAC). *International journal of language & communication disorders*, 43(1), 77-98. doi: 10.1080/13682820701267444
- Shane, H. C., Blackstone, S., Vanderheiden, G., Williams, M., & DeRuyter, F. (2012). Using AAC technology to access the world. *Assistive technology*, 24(1), 3-13. doi: 10.1080/10400435.2011.648716
- Soto, G., Müller, E., Hunt, P., & Goetz, L. (2001). Professional skills for serving students who use AAC in general education classrooms. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 32, 51-56. doi: 10.1044/0161-1461(2001/005)
- Stoner, J. B., Angell, M. E., & Bailey, R. L. (2010). Implementing augmentative and alternative communication in inclusive educational settings: A case study. *Augmentative and Alternative Communication*, 26(2), 122-135. doi: 10.3109/07434618.2010.481092
- Teachman, G., McDonough, P., Macarthur, C., & Gibson, B. E. (2020). Interrogating inclusion with youths who use augmentative and alternative communication. *Sociology of Health & Illness* 42(5), 1108-1122. doi: 10.1111/1467-9566.13087
- Fallon, K. A. (2008). AAC in the schools: Current issues and future directions. *Perspectives on Augmentative and Alternative Communication*, 17(1), 6-12. doi: 10.1044/aac17.1.6

- Hunt, P., Soto, G., Maier, J., Müller, E., & Goetz, L. (2002). Collaborative teaming to support students with augmentative and alternative communication needs in general education classrooms. *Augmentative and alternative communication*, 18(1), 20-35. doi: 10.1080/aac.18.1.20.35
- Calculator, S. N. (2009). Augmentative and alternative communication (AAC) and inclusive education for students with the most severe disabilities. *International Journal of Inclusive Education*, 13(1), 93-113. doi: 10.1080/13603110701284656
- Chung, Y. C., Carter, E. W., & Sisco, L. G. (2012). Social interactions of students with disabilities who use augmentative and alternative communication in inclusive classrooms. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 117(5), 349-367. doi: 10.1352/1944-7558-117.5.349
- Chung, Y. C., & Carter, E. W. (2013). Promoting peer interactions in inclusive classrooms for students who use speech-generating devices. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 38(2), 94-109. doi: 10.2511/027494813807714492

THE USE OF AUGMENTATIVE AND ALTERNATIVE COMMUNICATION IN INCLUSIVE EDUCATION

Ivana Arsenić, Nadica Jovanović Simić,
Zorica Daničić, Bojana Drljan,
Nevena Ječmenica

University of Belgrade – Faculty of Special
Education and Rehabilitation, Belgrade

Abstract

Inclusion results from the everyone's basic right to education and it is a process of increasing participation and reducing exclusion. Successful inclusion of students with communication disorders requires much

more than displacement in the classrooms, because they often need different levels of support in order to participate actively in the implementation of the curriculum. The success of these students depends in part on the application of effective methods of augmentative and alternative communication.

Augmentative and alternative communication is especially important in the educational process because it provides a wide range of tools and devices that make it easier to overcome existing differences, to develop communication skills and to facilitate interactions with the environment. The application of augmentative and alternative communication should not be a separate component of the curriculum, but a means by which students can access the general education program.

In the process of the inclusion of students, who use augmentative and alternative communication, in the systems of general education, special emphasis is placed on the importance of team roles and responsibilities that are related to its selection and application in education systems. Through their joint intervention, team members should support students, facilitate interaction with peers, devise activities that promote respect for differences and thus support inclusive education.

Keywords: AAC, inclusive education, AAC team

2.

*Инклузија деце са
сметњама у развоју*

АУДИТИВНО ПРОЦЕСИРАЊЕ КОД ВРТИЋКЕ ДЕЦЕ У ИНКЛУЗИВНОМ ОКРУЖЕЊУ

Ана РОКНИЋ*, Александра ЂУРИЋ-ЗДРАВКОВИЋ**,
Мирјана ЈАПУНЦА-МИЛИСАВЉЕВИЋ**

*ШОСО „Јелена Варјашки“, Вршац

**Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

Апстракт

Аудитивни систем омогућава регистрацију слушних надражаја, као и адекватно разумевање и одговарање на њих. Досадашња истраживања су показала да су тешкоће аудитивног процесирања учесталије код деце са поремећајем из спектра аутизма у односу на децу типичне популације.

Циљ истраживања је утврђивање квалитета аудитивног процесирања код деце с поремећајем из спектра аутизма и деце типичног развоја у односу на узраст, пол и редовност похађања предшколског програма.

Узорак је чинило 60 испитаника оба пола. Једну групу испитаника чинило је 30-оро деце с поремећајем из спектра аутизма, а другу исти број деце типичног развоја. Узорком су била обухваћена деца узраста од три године до шест година и 11 месеци која су похађала инклузивне вртићке групе. Као мерни инструмент процене примењена је супскала Аудитивно процесирање Дечијег сензорног профила 2.

Резултатима је утврђено постојање статистички значајне разлике у квалитету аудитивног процесирања у корист испитаника типичне популације. Испитаници двеју група не постижу различите скорове у односу на пол, узраст нити редовност похађања предшколског програма. Резултати који указују на специфичност аудитивног процесирања код деце с поремећајем из спектра аутизма треба да буду узети у обзир током реализације вртићких активности обухваћених ИОП-ом 1.

Кључне речи: поремећај из спектра аутизма, аудитивно процесирање, хипо/хиперсензибилност, типична популација

УВОД

У најопштијем смислу, аудитивно процесирање (АП) се односи на ефикасност и делотворност помоћу којих централни нервни систем користи аудитивне информације. Уже дефинисано, АП подразумева

перцептивну обраду аудитивних информација у централном нервном систему и неуробиолошку активност која лежи у основи те обраде. АП укључује бројне аудитивне механизме као што су правилна локализација звука и латерализација, или аудитивна дискриминација тј.

препознавање аудитивног обрасца (Bellis, 2003). Поремећај аудитивног процесирања односи се на потешкоће у перцептивној обради слушних информација у централном нервном систему, што се показује лошим функционисањем аудитивних механизма (Moore, 2006).

Током првих година живота, кључни елемент сазревања аудитивног нервног система представља аудитивна стимулација.

Симптоми непотпуне аудитивне обраде манифестују се атипичним реакцијама у понашању као одговор на аудитивну стимулацију (Suarez, 2012).

То понашање може да се манифестује као хипо или хиперсензитивност. Хиперсензитивно дете може реаговати преосетљивошћу на звуке који су типични за свакодневно окружење, покривајући уши и бежећи од извора буке, уз врштање или гласан говор у циљу неутралисања аудитивног стимулуса. Дете које је аудитивно хипосензитивно ужива да буде на местима са бројним изворима јаког звука пуним људи, воли да производи јаке звуке, да вршти или виче, да говори гласно, да игра и пева уз музику (Ayres, 2002, 2005, 2008, према Маћешић-Петровић, 2014).

Прегледом литературе уочавају се различити подаци о учесталости тешкоћа аудитивне обраде код деце са поремећајем из спектра аутизма (ПСА). Аутори једне студије указују да се код деце са ПСА најчешће детектују потешкоће у домену аудитивног система (око 40% случајева), затим тактилног и визуелног система (19% случајева), а само 5% узорком обухваћене деце има потешкоћа у олфактивном систему (Klintwall et al., 2011, према Ђорђевић и сар., 2019). У једној ретроспективној студији, чији је узорак чинило више од 200 особа са ПСА, аутори су дошли до резултата

који указују да је 100% учесника имало проблеме приликом обраде аудитивних информација (Greenspan & Weider 1997, према Tomcheck & Dunn, 2007). Прегледом ранијих истраживања, исти аутори закључили су да су разлике у аудитивној обради један од најчешће пријављених проблема сензорног процесирања код деце са ПСА (Bettison, 1994; Vicker, 1993; Gillberg & Coleman, 1996; Dahlgren & Gillberg, 1989; Rimland & Edelson, 1995; према Tomcheck & Dunn, 2007).

Осетљивост на аудитивне стимулусе у детињству један је од снажних дискриминатора између деце са ПСА и деце типичне популације (Dahlgren & Gillberg, 1989, према Tomcheck & Dunn, 2007). Деца са ПСА обично не обраћају пажњу на свакодневне стимулусе, попут звука звона или друге буке и често не „чују“ када им се говори. Могу реаговати паником на звук усисивача, моторног бицикла или других јаких, интезивних звукова (Lang et al., 2012, према Ђурић-Здравковић, Јапундža-Милисављевић и Гагић, 2016).

Истраживање које је имало за циљ да утврди да ли клиничке манифестације аудитивне преосетљивости одговарају аудиолошким налазима деце са ПСА, показало је да чак 76,1% испитане деце има уредан аудиолошки налаз (Cardon, 2018). Сличним студијама испитивана је иста проблематика и утврђено је да 55% деце са ПСА у односу на само 6% деце типичног развоја испољава поменуте проблеме. Та чињеница је навела ауторе да закључе да бихевиоралне манифестације преосетљивости на аудитивне стимулусе нису повезане са дисфункцијом слушних путева, већ да проблем настаје на нивоу кортекса (Gomes, Rotta, Pedroso, Sleifer, & Danesi, 2014; Demopoulos & Lewine, 2016). Такође, студије у којима су упоређивани ЕЕГ и

МЕГ налази деце са ПСА и деце типичне популације, показале су значајне разлике у латенцијама одговора у аудитивном, соматосензорном и визуелном подручју кортекса (Bruneau et al., 2003; Vandenbroucke et al., 2008; Edgar et al., 2013; Marco et al., 2011; Miyazaki et al., 2007; Oram Cardy et al., 2008; Roberts et al., 2010; Wilson et al., 2007, према Cardon, 2018).

ЦИЉ

Циљ истраживања је утврђивање квалитета аудитивног процесирања код деце с ПСА и деце типичног развоја у односу на узраст, пол и редовност похађања предшколског програма.

МЕТОД РАДА

Узорак

Узорак истраживања чинило је 60 испитаника, подељених у две групе (30 испитаника типичне популације и 30 испитаника са ПСА). Узорком је било обухваћено 37 дечака и 23 девојчица, узраста од 36 до 83 месеци (АС = 57,42, СД = 15,20). Пресек млађе и старије старосне групе у наредним приказима био је 54. месец. Сви испитаници похађају редовне предшколске програме у оквиру инклузивних вртића у Београду и на основу редовности похађања подељени су у две категорије: редовно похађа и нередовно похађа. У истраживању је учествовало знатно више деце која редовно похађа предшколски програм (N = 43) у односу на децу која нередовно похађају (N = 17).

Инструмент

За потребе овог истраживања коришћена је супскала Аудитивно процесирање Дечијег сензорног профила 2 (*The Child Sensory Profile 2, Dunn, 2014*). Дечији сензорни профил 2 је инструмент који се користи за мерење сензорних одговора испитаника узраста од 3 године до 14 година и 11 месеци. Сачињен је од 86 ајтема, који се оцењују петостепеном Ликертовом скалом (1 = скоро никада; 2 = ретко; 3 = повремено; 4 = често; 5 = скоро увек). Супскала Аудитивно процесирање садржи 8 ајтема.

Као додатни, независан критеријум, а у сврху прикупљања података о редовности похађања предшколског програма, коришћена је реченица: „Редовно похађа прешколски програм.“ Понуђени одговори су били затвореног типа: „да“ и „не“. У случају да је дете одсуствовало само због тренутно нарушеног здравственог стања, то се сматрало редовним похађањем. Уколико дете учестало одсуствује због неких других разлога (дефектолошки третмани или други приватни разлози) то се бодовало као нередован долазак. Толерисао се један изостанак недељно, односно, четири изостанка месечно.

Поступак истраживања

Истраживање је спроведено током фебруара 2020. године. Подаци су прикупљени од дефектолога и васпитача који су до тада били у континуираном раду са испитаницима.

Статистичка обрада података

За испитивање разлика у квалитету аудитивног процесирања међу испитаницима различитог пола, узраста, припадности групи и редовности похађања предшколског програма употребљен је Т тест за независне узорке. У сврху приказа узорка истраживања коришћене су фреквенција (f) и проценат (%). Аритметичка средина (AC), стандардна девијација (CD), минимум (МИН) и максимум (МАКС) коришћени су за детаљан приказ скорова на ајтемима супскале Аудитивно процесирање.

РЕЗУЛТАТИ

На основу резултата приказаних у Табели 1, може се закључити да не постоје разлике у аудитивном процесирању код испитаника различитог пола, различитог узраста, као ни различите редовности похађања предшколског програма. Разлике се појављују међу испитаницима различитих група и значајне су на нивоу $p < 0,01$. Разлика аритметичких средина износи 13,83 у корист испитаника са ПСА у односу на испитанике типичне популације.

Табела 1. Поређење просечних резултата испитаника на супскали Аудитивно процесирање у односу на пол, узраст, припадност групи и редовност похађања предшколског програма

Аудитивно процесирање	$t_{(58)}$	p
Пол	0,48	0,634
Узраст	-0,35	0,727
Припадност групи	7,26	0,000
Редовност похађања	-0,58	0,561

У Табели 2 уочава се да на свим ајтеми-ма испитаници са ПСА остварују значајно више скорове у односу на испитанике типичне популације ($p < 0,05$). Проучавањем резултата појединачних одговора долазимо до закључка да је највећа разлика између деце типичне популације и деце са ПСА присутна код ајтема „Не обраћа пажњу на оно што говорим и као да ме игнорише“ и „понаша се као да ме не чује када га зовем по имену“. Разлика аритметичких средина на овим ајтемима износи 2,20 у корист испитаника са ПСА. Најмања разлика је уочена код ајтема „Реагује бурно на изненадне звукове“ и износи 1,16, такође у корист испитаника са ПСА.

Ајтем на коме испитаници са ПСА остварују највише просечне скорове је „Не обраћа пажњу на оно што говорим и као да ме игнорише“. Аритметичка средина за овај ајтем код испитаника са ПСА износи 3,67. Највиши просечан скор у оквиру аудитивног процесирања ови испитаници остварују на ајтемима „Реагује бурно на изненадне звукове“ и „Длановима покрива уши да би их заштитио од звука“ и он износи 3,13.

Табела 2. Дескриптивне вредности ($AC \pm SD$) и разлика средњих вредности на супскали Аудитивно процесирање

Аудитивно процесирање	ПСА	ТР	$t_{(58)}$
1. Реагује бурно на изненадне или гласне звукове (на пример, сирене, лавез пса, фен за сушење косе)	$3,13 \pm 1,33$	$1,97 \pm 0,67$	4,29*
2. Длановима покрива уши да би их заштитило од звука	$3,13 \pm 1,53$	$1,60 \pm 0,67$	5,04*
3. С потешкоћама обавља задатке када је укључена музика или ТВ	$3,20 \pm 1,49$	$1,57 \pm 0,68$	5,45*
4. Омета превелика бука	$3,30 \pm 1,42$	$1,53 \pm 0,51$	6,43*
5. Постаје непродуктивно уколико је присутна позадинска бука (на пример, вентилатор, фрижидер)	$2,97 \pm 1,52$	$1,40 \pm 0,67$	5,16*
6. Не обраћа пажњу на оно што му говорим и као да ме игнорише	$3,77 \pm 1,25$	$1,57 \pm 1,82$	8,07*
7. Понаша се као ме не чује када га зовем по имену (иако нема проблем са слухом)	$3,60 \pm 1,43$	$1,40 \pm 0,67$	7,63*
8. Ужива у необичним звуковима или и оно само ради забаве производи звукове	$3,17 \pm 1,32$	$1,43 \pm 0,63$	6,52*

ПСА – поремећај из спектра аутизма; ТР – типичан развој

* $p < 0,001$

ДИСКУСИЈА

Сprovedено истраживање имало је за циљ утврђивање квалитета АП код деце с ПСА и деце типичног развоја у односу на узраст, пол и редовност похађања предшколског програма.

У погледу резултата на супскали Аудитивно процесирање уочене су разлике међу испитаницима који припадају различитим групама. Разлике су значајне на нивоу ($p < 0,01$), при чему се уочава да су скорови на овој супскали виши код испитаника са ПСА него код испитаника типичне популације. Посматрајући узорак испитаника са ПСА који остварују веће средње вредности на свим ајтемима супскеале односно већу стандардну девијацију и упоређујући их са групом испитаника типичне популације, закључује се да манифестују више потешкоћа аудитивног процесирања у односу на поредбену групу.

Резултати такође показују да испитаници не постижу различите скорове у односу на пол, узраст нити редовност похађања предшколског програма ($p > 0,05$).

Недавно објављено инострано истраживање наводи специфичности сличне нашим: деца с ПСА имају атипичну обраду аудитивних информација која је пропраћена тешкоћама при бучној атмосфери, хиперакузијом или преосетљивошћу на високе тонове (de Wit et al., 2018). На разнолике атипичности аудитивног процесирања код деце с ПСА које су потврђене овим истраживањем указале су и раније студије и то у распону од атипичне перцепције различитих перцептивних карактеристика на ниском нивоу (тј. висина, гласноћа), до обраде сложенијих слушних информација попут прозодије. Трендови у студијама сугеришу да ће тешкоће аудитивног процесирања код ПСА највероватније бити учесалије током обраде сложених аудитивних

информација као што је говор, него за неговорне стимулусе (O'Connor, 2012). Такав тренд уочен је и у овој студији.

Интервенције које се препоручују у оквиру побољшања квалитета АП сврставају се у две главне категорије: побољшање квалитета аудитивног сигнала који се испоручује слушаоцу, било манипулисањем самим сигналом или околином у којој се чује и побољшање способности слушаоца да користи испоручени сигнал (Moore, 2006). У оквиру ИОП-а 1 којим се реализује предшколски програм могуће је предвидети активности које су засноване на бихевиоралном тренингу / тренингу перцепције, когнитивном тренингу и аудитивном тренингу, како се то предлаже у радовима иностраних аутора (Gee, Thompson, & St John, 2014). Уз добро структурисан ИОП-1 могуће је атипично аудитивно процесирање код деце с ПСА преиначити у компензаторну стратегију којом ће аудитивне информације добити смисаоност.

ЗАКЉУЧАК

Ово истраживање показало је да постоји статистички значајна разлика у квалитету аудитивног процесирања информација између деце са ПСА и деце типичне популације што иде у прилог резултатима доступних истраживања. Истраживањем је потврђено присуство актуелних критеријума везаних за ПСА у домену необичних одговора на сензорни унос тј. фасцинацију звуком, или пак негативан одговор на претходно наведену врсту дражи (Ђурић-Здравковић, 2020).

ЛИТЕРАТУРА

Bellis, T. J. (2003). *Assessment and management of central auditory processing disorders in the educational setting: From science*

to practice (2nd ed.). Clifton Park, NY: Delmar Learning.

Gee, B. M., Thompson, K., & St John, H. (2014). Efficacy of a sound-based intervention with a child with an autism spectrum disorder and auditory sensory over-responsivity. *Occupational Therapy International*, 21(1), 12-20.

Gomes, E., Rotta, N. T., Pedroso, F. S., Sleifer, P., & Danesi, M. C. (2004). Auditory hypersensitivity in children and teenagers with autistic spectrum disorder. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 62(3b), 797-801.

Demopoulos, C., & Lewine, J.D. (2016). Audiometric profiles in autism spectrum disorders: Does subclinical hearing loss impact communication? *Autism Research: Official Journal of the International Society for Autism Research*, 9(1), 107-120.

de Wit, E., van Dijk, P., Hanekamp, S., Visser-Bochane, M. I., Steenbergen, B., van der Schans, C. P., & Luinge, M. R. (2018). Same or different: The overlap between children with auditory processing disorders and children with other developmental disorders: A systematic review. *Ear and Hearing*, 39(1), 1-19.

Ђорђевић, М., Glumbić, N., Langher, V. (2019). Neki aspekti senzorne disfunkcije kod mladih osoba sa poremećajem iz spektra autizma. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 18(1), 43-61.

Ђурић-Здравковић, А., Јапундџа-Милисављевић, М., & Гагић, С. (2016). Sensory processing in children with developmental disabilities. In S. Nikolić, R. Nikić & V. Ilanković (Eds.), *Early Intervention in Special Education and Rehabilitation* (pp. 209-222). Belgrade: Faculty of Special Education and Rehabilitation.

Ђурић-Здравковић, А. (2020). *Педагогија особа с поремећајем интелектуалног развоја*. Београд: Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Издавачки центар (ИЦФ).

- Маћешић-Петровић, Д. (2014). *Методски приступи рехабилитацији особа са тешкоћама у менталном функционисању*. Београд: Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Издавачки центар Факултета (ИЦФ).
- Moore, D. R. (2006). Auditory processing disorder (APD): Definition, diagnosis, neural basis, and intervention. *Audiological Medicine*, 4(1), 4-11.
- O'Connor, K. (2012). Auditory processing in autism spectrum disorder: a review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 36(2), 836-854.
- Suarez, M. A. (2012). Sensory processing in children with autism spectrum disorders and impact on functioning. *Pediatric Clinics*, 59(1), 203-214.
- Tomcheck, S. D., & Dunn, W. (2007). Sensory processing in children with and without autism: A comparative study using the Short Sensory Profile. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(2), 190-200.
- Cardon G. J. (2018). Neural correlates of sensory abnormalities across developmental disabilities. *International Review of Research in Developmental Disabilities*, 55, 83-143.

AUDITIVE PROCESSING IN KINDERGARTEN CHILDREN IN INCLUSIVE ENVIRONMENT

Ana Roknić*,
Aleksandra Đurić-Zdravković**,
Mirjana Japundža-Milisavljević**

*ESS "Jelena Varjaški", Vršac

**University of Belgrade – Faculty of Special
Education and Rehabilitation, Belgrade

Abstract

The auditory system enables registering an auditory stimuli, as well as the adequate understanding and response to them. Previous research have shown that auditory

processing difficulties are more common in children with an autism spectrum disorder than in children of a typical population.

The aim of the research is to determine the quality of auditory processing in children with autism spectrum disorder, and in children with typical development in relation to age, gender and the attendance to preschool program.

The sample consisted of 60 respondents of both gender. One group of respondents consisted of 30 children with autism spectrum disorder, and the other consisted of the same number of children with what is considered typical development. The sample included children in the age range of three to six years and 11 months old, who attended inclusive kindergarten groups. The subscale Auditory processing of Children's sensory profile 2 was used for the assessment.

The results showed the existence of a statistically significant difference in the quality of auditory processing in favor of respondents from the typical population. Respondents of the two groups did not achieve different scores in relation to gender, age or the preschool program attendance. The results that indicate the specificity of auditory processing in children with autism spectrum disorder should be considered during the implementation of kindergarten activities covered by the IEP 1.

Keywords: autism spectrum disorder, auditory processing, hypo / hypersensitivity, typical population

ОДНОС ПАЖЊЕ И ПОЛА КОД ДЕЦЕ МЛАЂЕГ ШКОЛСКОГ УЗРАСТА

Милица ГЛИГОРОВИЋ*, Симонида МИЛОШЕВИЋ**, Наташа БУХА*

*Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

**ОШ „Душан Дугалић“, Београд

Апстракт

Циљ овог истраживања су да се утврди однос пола и успешности на задацима за процену пажње код деце млађег школског узраста.

У истраживању је учествовало педесет двоје испитаника (46,2% девојчица), узраста 7-11 година (изражено у месецима, $AS=106,9$, $SD=12,0$), ученика I-IV разреда основне школе.

Директна процена пажње спроведена је применом задатака за процену распона, одржавања и селективности пажње који припадају Протоколу за процену когнитивних способности.

Анализом односа пола и укупног скорa на задацима за процену пажње утврђено је постојање статистички значајне разлике у постигнућима девојчица и дечака ($p=0,043$). Применом двофакторске анализе варијансе утврђено је да су пол ($p=0,018$) и узраст ($p=0,002$) статистички значајни чиниоци постигнућа на задацима за процену пажње. Детаљнијом анализом утврђено је да разлика у укупном скору почива на бољим резултатима девојчица на задацима селективности визуелне пажње, док су разлике средњих вредности на задацима распона и одржавања пажње уочљиве, али не и статистички значајне.

Кључне речи: пажња, пол, млађи школски узраст

УВОД

Пажња представља базичну психичку функцију коју је, будући да је интегрисана у сложеније процесе, концептуално и функционално тешко издвојити из других когнитивних способности (Глигоровић и Буха, 2018; Zimmermann, Gondon, Fimm, & Leclercq, 2005; Knudsen, 2007). Основне компоненте пажње представљају

селективност, флексибилност, одржавање и дељење пажње (Глигоровић, 2013).

Налази већине истраживања која су се бавила тешкоћама у области пажње указују на то да су оне чешће код дечака (Davies, 2014). Студије које су обухватале особе са дефицитом пажње са хиперактивношћу (енгл. *Attention deficit hyperactivity disorder*, у даљем тексту ADHD) наводе различите податке о учесталости овог

поремећаја код особа мушког и женског пола. Заступљеност поремећаја у односу на пол варира од 9:1 до 6:1 у клиничком узорку, док у општој популацији износи 3:1 у корист мушког пола (Јовичић, Пејовић-Милованчевић, Јовановић и Теовановић, 2010; Levy, Hay, Bennett, & McStephen, 2005; Quinn & Wigal, 2004).

Налази студија које су се бавиле повезаношћу пола, способности одржавања пажње и испољавања симптома хиперактивности и импулсивности могу се поделити у две групе: у првој су оне чији резултати упућују на закључак да се ADHD подједнако јавља код дечака и код девојчица (Gross-Tsur et al., 2006), а у другој студије у којима је утврђено да дечаци показују више тешкоћа у домену пажње (Голубовић, Јерковић и Рапаић, 2008; Levy et al., 2005). Присуство коморбидних стања чешће се јавља код дечака него код девојчица са ADHD (Gaub & Carlson, 1997, према Hartung, 2002), при чему се код дечака чешће уочава присуство екстернализованих проблема у понашању, попут агресивног и делинквентног понашања (Голубовић и сар., 2008; Levy et al., 2005), док се код девојчица чешће испољавају анксиозност и депресивна стања (Levy et al., 2005). Резултати истраживања рађеног у нашој средини не указују на статистички значајне разлике међу половима у погледу способности одржавања пажње и испољавања симптома хиперактивности и импулсивности (Голубовић и сар., 2008). У односу на субтип ADHD, утврђено је да девојчице чешће припадају „непажљивом” субтипу (Biederman et al., 2002, Graetz et al., 2005, према Gross-Tsur et al., 2006).

Циљ овог истраживања је да се утврди однос пола и успешности на задацима за процену пажње код деце млађег школског узраста.

МЕТОД РАДА

У истраживању је учествовало педесет двоје испитаника (46,2% девојчица), узраста 7-11 година (изражено у месецима, $AS = 106,9$, $SD=12,0$), ученика I-IV разреда основне школе. Узорак је уједначен према узрасту и полу ($\chi^2 = 1,702$; $df = 3$; $p = 0,636$).

Директна процена пажње спроведена је применом задатака за процену распона, одржавања и селективности пажње који припадају Протоколу за процену когнитивних способности (Глигоровић и сар., 2015).

У статистичкој обради података коришћене су дескриптивне статистичке мере, χ^2 тест и анализа варијансе.

РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА С ДИСКУСИЈОМ

Основни статистички показатељи постигнућа деце млађег школског узраста на задацима за процену пажње приказани су у Табели 1.

Табела 1. Резултати процене пажње

Процена пажње		Min	Max	AS	SD
Пажња – укупан број поена		14	30	21,06	2,99
Задаци распона	Распон бројева	4	14	8,54	2,24
	Распон ритма	1	17	7,67	3,42
	Распон боја	2	14	5,48	2,04
Одржавање аудитивне пажње		14	22	20,52	2,02
Селективност пажње	Време решавања	0,04	1,21	0,69	0,24
	Број грешака	0,30	1,42	0,70	0,26
	Скор ефикасности	0,20	1,27	0,69	0,19

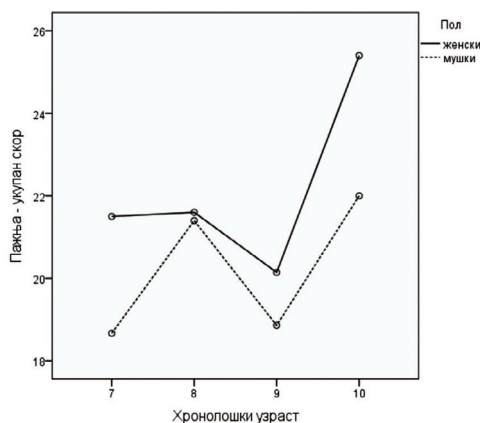
Анализом односа пола и укупног скорa на задацима за процену пажње утврђено је постојање статистички значајне разлике у постигнућима девојчица и дечака (Табела 2). Овај налаз је у складу с резултатима великог броја ранијих студија (Davies, 2014).

Табела 2. Однос пола испитаника и укупног резултата процене пажње

Процена пажње	Пол	AS	SD	F(1)	p
Пажња – укупан број поена	женски	21,96	2,77	4,297	0,043
	мушки	20,29	3,00		

Статистички значајна разлика је обележена (болд).

Применом двофакторске анализе варијансе утврђено је да су пол ($F_{(1)}=6,041$, $p = 0,018$) и узраст ($F_{(3)}=5,889$, $p = 0,002$) међусобно независни (интеракција: $p = 0,374$) и статистички значајни чиниоци постигнућа на задацима за процену пажње (Графикон 1).



Графикон 1. Успешност на задацима за процену пажње према полу и узрасту

Детаљнијом анализом утврђено је да разлика у укупном скору почива на бољим резултатима девојчица на задацима селективности визуелне пажње, док су разлике средњих вредности на задацима распона и одржавања пажње учљиве, али не и статистички значајне (Табела 3).

Девојчице су статистички значајно успешније на задатку у коме се очекује селекција циљног стимулуса у групи стимулуса насумично распоређених у простору и на задатку у коме се стимулус мења у сваком низу, док у условима селекције циљног

Табела 3. Однос пола испитаника и резултата процене распона, одржавања и селективности пажње

Процена пажње		Пол	AS	SD	F(1)	p
Задаци распона	Распон бројева	женски	8,92	2,302	1,283	0,263
		мушки	8,21	2,166		
	Распон ритма	женски	8,38	3,090	1,915	0,173
		мушки	7,07	3,620		
	Распон боја	женски	5,83	2,316	1,335	0,253
		мушки	5,18	1,765		
Одржавање аудитивне пажње		женски	20,96	1,301	2,166	0,147
		мушки	20,14	2,430		
Селективност пажње	Скор ефикасности 1	женски	0,76	0,19	4,253	0,044
		мушки	0,63	0,26		
	Скор ефикасности 2	женски	0,76	0,25	2,462	0,123
		мушки	0,65	0,26		
	Скор ефикасности 3	женски	0,75	0,14	5,649	0,021
		мушки	0,63	0,21		

Статистички значајне разлике су обележене (болд).

стимулуса у групи линеарно распоређених стимулуса разлика између дечака и девојчица није статистички значајна.

Имајући у виду да се скор ефикасности изводи из односа времена решавања задатка и броја грешака, спроведена је и анализа повезаности пола и поменутих варијабли (Табела 4).

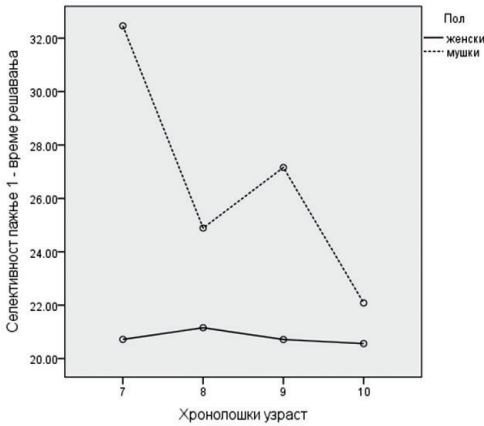
Табела 4. Однос пола испитаника и резултата процене селективности пажње

Селективност пажње		Пол	Min	Max	AS	SD	F(1)	p
Задатак 1	Време решавања	женски	10,68	40,09	20,87	6,04	6,015	0,018
		мушки	12,80	56,42	26,58	9,93		
	Број грешака	женски	0	2	0,29	0,62	1,378	0,246
		мушки	0	3	0,54	0,84		
Задатак 3	Време решавања	женски	13,01	26,59	20,19	3,36	8,415	0,006
		мушки	11,76	58,91	26,14	9,54		
	Број грешака	женски	0	1	0,13	0,34	3,532	0,066
		мушки	0	8	0,86	1,89		

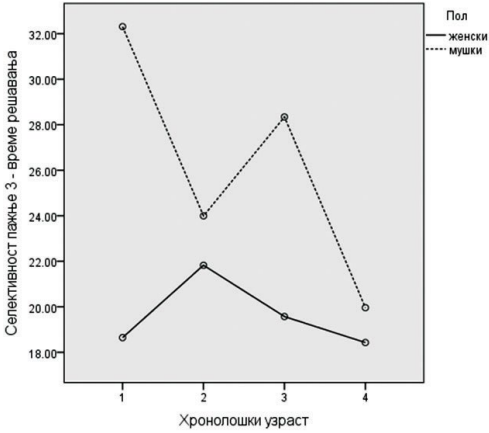
Статистички значајне разлике су обележене (бод).

Утврђено је да девојчице статистички значајно брже решавају два од три задатка за процену селективности пажње, док разлика у броју грешака није статистички значајна.

Применом двофакторске анализе варијансе утврђено је да је пол статистички значајан чинилац времена решавања првог и трећег задатка за процену селективности пажње (задатак 1: $F_{(1)}=4,924$, $p = 0,032$; задатак 3: $F_{(1)}=8,934$, $p = 0,005$), док утицај узраста није статистички значајан (графикони 2 и 3).



Графикон 2. Задатак 1
према полу и узрасту



Графикон 3. Задатак 3
према полу и узрасту

Према резултатима неких студија, особе женског пола су статистички значајно успешније од особа мушког пола, што аутори доводе у везу са разликама у стратегијама претраживања визуелног материјала који је коришћен током процене (McGivern et al., 2007). Разлике између женског и мушког пола уочене су и на задацима идентификације, као и на Симоновом задатку (енгл. *Simon task*) (Stoet, 2017), док на задацима који припадају такозваној Струп парадигми налази нису конзистентни (Глигоровић и Буха, 2019; Stoet, 2017).

ЗАКЉУЧАК

Основни циљ истраживања био је да се утврди однос пола и успешности на задацима за процену пажње код деце млађег школског узраста.

Анализом односа пола испитаника и укупног скорa на задацима за процену пажње утврђено је постојање статистички значајних разлика у постигнућима девојчица и дечака ($p = 0,043$), које почивају на бољим резултатима девојчица на задацима селективности визуелне пажње. Девојчице су статистички значајно успешније на задатку у коме се очекује селекција визуелног стимулуса у групи стимулуса насумично распоређених у простору ($p = 0,032$) и задатку у коме се циљни стимулус мења у сваком низу ($p = 0,005$).

На задацима распона и одржавања пажње нису утврђене статистички значајне разлике између девојчица и дечака.

ЛИТЕРАТУРА

- Gershon, J. (2002). Gender differences in ADHD. *The ADHD Report*, 10(4), 8-16.
- Глигоровић, М. (2013). *Клиничка процена и третман тешкоћа у менталном развоју*. Београд: Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију.
- Глигоровић, М., Буха, Н. (2019). Селективна пажња и инхибиција код деце млађег школског узраста. *Специјална едукација и рехабилитација*, 18(2), 157-177.
- Глигоровић, М., Буха, Н., Матић, К. (2017). Аудитивна пажња и практичне адаптивне вештине код особа са умереном интелектуалном ометеношћу. *Специјална едукација и рехабилитација*, 16(2), 149-171.
- Глигоровић, М., Буха, Н., Дучић, Б., Банковић С., Ђурић Здравковић, А., Маћешкић-Петровић, Д. (2015). Протокол за процену когнитивних способности, у М. Глигоровић (Ур.), *Протокол за процену едукативних потенцијала деце са сметњама у развоју* (стр. 114-225). Београд: Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију.
- Глигоровић, М., Буха, Н. (2018). Флексибилност пажње код деце млађег школског узраста. *Београдска дефектолошка школа*, 24(3), 21-33.
- Голубовић, Ш., Јерковић, И., Рапаић, Д. (2008). Способност одржавања пажње и испољавање хиперактивности и импулсивности у зависности од пола детета. *Педагогија*, 63(3), 465-471
- Gross-Tsur, V., Goldzweig, G., Landau, Y. E., Berger, I., Shmueli, D., & Shalev, R. S. (2006). The impact of sex and subtypes on cognitive and psychosocial aspects of ADHD. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 48(11), 901-905.
- Davies, W. (2014). Sex differences in attention deficit hyperactivity disorder: candidate genetic and endocrine mechanisms. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 35(3), 331-346.
- Zimmermann, P., & Leclercq, M. (2005). Neuropsychological aspects of attentional functions and disturbances. In P. Zimmermann, & M. Leclercq (Eds.), *Applied neuropsychology of attention: Theory, diagnosis and rehabilitation* (pp. 56-57). London: Taylor & Francis.
- Јовичић, М., Пејовић-Милованчевић, М., Јовановић, С., и Теовановић, П. (2010). Хиперкинетски поремећај са поремећајем пажње-учесталост симптома код ученика нижих разреда основних школа у Србији. *Психијатрија данас*, 42, 137-145.
- Karns, C. M., Isbell, E., Giuliano, R. J., & Neville, H. J. (2015). Auditory attention in childhood and adolescence: An

event-related potential study of spatial selective attention to one of two simultaneous stories. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 13, 53-67.

Knudsen, E. I. (2007). Fundamental components of attention. *Annual Review of Neuroscience*, 30, 57-78.

Levy, F., Hay, D. A., Bennett, K. S., & McStephen, M. (2005). Gender differences in ADHD subtype comorbidity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 44(4), 368-376.

McGivern, R. F., Huston, J. P., Byrd, D., King, T., Siegle, G. J., & Reilly, J. (1997). Sex differences in visual recognition memory: support for a sex-related difference in attention in adults and children. *Brain and Cognition*, 34(3), 323-336.

Stoet, G. (2017). Sex differences in the Simon task help to interpret sex differences in selective attention. *Psychological Research*, 81(3), 571-581.

Hartung, C. M., Willcutt, E. G., Lahey, B. B., Pelham, W. E., Loney, J., Stein, M. A., & Keenan, K. (2002). Sex differences in young children who meet criteria for attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(4), 453-464.

Quinn, P., & Wigal, S. (2004). Perceptions of girls and ADHD: results from a national survey. *Medscape General Medicine*, 6(2), 2.

Young, S. (2015). ADHD child evaluation. A diagnostic interview of ADHD in children. Preuzeto 01. oktobra 2020, sa www.psychology-services.uk.com/resources.htm.

RELATIONSHIP BETWEEN GENDER AND ATTENTION IN YOUNGER SCHOOL-AGED CHILDREN

Milica Gligorović*, Simonida Milošević**, Nataša Buha*

*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade

**Primary school “Dušan Dugalić”, Belgrade

Abstract

The aim of this research is to determine the relationship between gender and success in attention assessment tasks in younger school-aged children.

Fifty-two children participated in the study (46,2% of girls), aged between 7 and 11 years (expressed in months, $M=106.9$, $SD=12.0$) who attend I-IV grades of primary school.

Direct assessment of attention was conducted using tasks for assessing the span, maintenance and selectivity of attention. These tasks are part of The Protocol for the Assessment of Cognitive Abilities.

The analysis of the relationship between gender and overall score on attention assessment tasks revealed the existence of a statistically significant difference in the achievement ($p = 0.043$). Using two-way analysis of variance, it was determined that gender ($p = 0.018$) and age ($p = 0.002$) are statistically important factors of achievement on tasks assessing attention.

Detailed analysis showed that the difference in the overall score is based on better results of girls on the selectivity of visual attention tasks, while the differences in mean values on the span tasks and attention maintenance are noticeable, but not statistically significant.

Keywords: attention, gender, younger school-aged children

НАСТАВНИЧКА ПРОЦЕНА ТЕШКОЋА У ДОМЕНУ ПАЖЊЕ КОД ДЕЦЕ МЛАЂЕГ ШКОЛСКОГ УЗРАСТА

Наташа БУХА*, Симонида МИЛОШЕВИЋ**, Милица ГЛИГОРОВИЋ*

*Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

**ОШ „Душан Дугалић“, Београд

Апстракт

Циљ овог истраживања је да се утврди однос између наставничке и директне процене присуства тешкоћа у домену пажње код деце млађег школског узраста.

У истраживању је учествовало тридесет осморо испитаника (42,1% девојчица), узраста 7-11 година (изражено у месецима, $AS = 106,21$, $SD = 13,05$), ученика I-IV реда основне школе. На основу мишљења наставника, заснованог на опсервацији пажње детета током школских активности, испитаници су груписани у две категорије: пажљиви (44,7%) и непажљиви (55,3%) ученици.

Директна процена пажње спроведена је применом задатака за процену распона, одржавања и селективности пажње који припадају Протоколу за процену когнитивних способности. Подаци о присуству симптома ADHD прикупљени су помоћу Интервјуа за евалуацију присуства ADHD код деце.

Анализом резултата утврђене су статистички значајне разлике међу групама ученика које су наставници окарактерисали као пажљиве и непажљиве у домену распона ($p = 0,010$) и селективности ($p = 0,021$) визуелне пажње. Корелација резултата Интервјуа за евалуацију присуства ADHD код деце и директне процене пажње је статистички значајна у доменима невербалне аудитивне пажње, одржавања пажње и броја грешака током решавања задатка селективности визуелне пажње.

Кључне речи: наставничка процена, пажња, млађи школски узраст

УВОД

Међу најчешћим разлозима због којих наставници и родитељи траже помоћ стручњака су немир, непажња, врпољење, претерана активност детета, односно понашање деце које се често означава термином *хиперактивност* (Голубовић, Јерковић и Рапаић, 2008). У стручној литератури

хиперактивност се описује као један од три дефинишућа параметра дефицита пажње с хиперактивношћу (енгл. *Attention deficit hyperactivity disorder*, у даљем тексту ADHD), поред импулсивности и тешкоћа у области пажње (Polderman et al., 2009; Hughes & Cooper, 2007; Young, 2015). Симптоми ADHD су често непосредно повезани с тешкоћама у процесу образовања

(Prpić & Vlašić-Cicvarić, 2013; Hughes & Cooper, 2007). Пажња представља значајан чинилац усвајања академских знања и вештина (Јапунџа-Милисављевић, 2008), игра важну улогу приликом усвајања вештине читања (Savage, Cornish, Manly, & Hollis, 2006; Fergusson & Horwood, 1992), писања (Adi-Japha et al., 2007; Глигоровић и Буха, 2019) и рачунања (Глигоровић и Буха, 2019).

Тешкоће у области пажње могу се испољити у виду проблема праћења и извршавања задатака, неистрајности, отежаног преласка са једне вољне активности на другу или отежаног фокусирања на активност, као и смањене отпорности на дистракторе и сл. (Глигоровић и Буха, 2018; Stevens & Bavelier, 2012).

Наставничка опсервација, портфолио и анегдотске белешке представљају неформалне видове процене који омогућавају боље сагледавање начина на који ученик користи одређену способност или вештину у васпитно-образовном процесу (Spinelli, 2002, према Глигоровић и Буха, 2016). Подаци који се добијају на основу наставничке опсервације ученика од изузетног су значаја за стицање увида у понашање ученика када су без родитељског надзора и подршке, пошто је познато да се неки видови понашања код деце испољавају искључиво у школском окружењу. Наставничком опсервацијом добијају се подаци о прилагођавању ученика структури разреда, организацији и садржају наставе, академским захтевима и очекивањима. Посебно је важно то што наставник има прилику да посматра понашање ученика у структурираним (организованим) и неструктурираним (неорганизованим) ситуацијама. Опсервацијом детета наставник може увидети промене у понашању током времена, што у

стандардним условима тестирања није могуће (Глигоровић, 2013; Глигоровић и Буха, 2016).

Процена могућности за стицање и примену академских знања и вештина представља битан предуслов за израду валидних индивидуалних образовних програма намењених деци са тешкоћама у развоју, а њен значај се огледа и у предикцији школског постигнућа (Глигоровић и Буха, 2015).

Циљ овог истраживања је да се утврди однос између наставничке и директне процене присуства тешкоћа у домену пажње код деце млађег школског узраста.

МЕТОД РАДА

У истраживању је учествовало тридесет осморо испитаника (42,1% девојчица), узраста 7-11 година (изражено у месецима, $AS = 106,21$, $SD = 13,05$), ученика I-IV разреда основне школе. На основу мишљења наставника, заснованог на опсервацији пажње детета током школских активности, испитаници су груписани у две категорије: пажљиви (44,7%) и непажљиви (55,3%) ученици. Узорак је уједначен према разреду и полу ($\chi^2 = 2,960$; $df = 3$; $p = 0,277$).

Директна процена пажње спроведена је применом задатака за процену распона, одржавања и селективности пажње који припадају Протоколу за процену когнитивних способности (Глигоровић и сар., 2015). За процену аудитивне пажње коришћени су задаци: распон бројева, одржавање аудитивне пажње и распон ритма, а визуелна пажња процењена је задацима распона боја и поништавања.

Подаци о присуству симптома ADHD прикупљани су помоћу Интервјуа за

евалуацију присуства ADHD код деце (*The ADHD Child Evaluation – ACE interview*; Young, 2015), узраста 5-16 година, при чему је за потребе овог истраживања коришћен део интервјуа који се односи на присуство симптома ADHD у школи. Подаци су прикупљени током структурираног разговора (интервјуа) с наставницима. Резултати

ске су интерпретирани у оба понуђена дијагностичка кода (DSM-5 и ICD-10).

У статистичкој обради података коришћене су дескриптивне статистичке мере, Пирсонов коефицијент корелације, χ^2 тест и t-тест.

РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА С ДИСКУСИЈОМ

Резултати директне процене пажње код деце млађег школског узраста приказани су у Табели 1.

Табела 1. Резултати директне процене пажње

Директна процена пажње	Min	Max	AS	SD
Задаци распона				
Вербална аудитивна пажња	4	14	8,71	2,17
Невербална аудитивна пажња	3	17	7,89	2,96
Визуелна пажња	2	14	5,66	2,17
Одржавање аудитивне пажње	14	22	20,87	1,79
Селективност пажње				
Време решавања	10,68	41,09	22,89	7,62
Број грешака	0	3	0,42	0,76
Скор ефикасности	0,04	1,21	0,71	0,25

Није утврђена значајна повезаност наставничког груписања ученика према пажљивости у школи с узрастом ($\chi^2 = 5,372$, $df = 3$, $p = 0,147$), разредом ($\chi^2 = 4,497$, $df = 3$, $p = 0,213$) и полом ($\chi^2 = 3,527$, $df = 1$, $p = 0,060$) испитаника, иако су дечаци заступљенији у групи која је окарактерисана као непажљива.

Однос наставничког груписања према пажљивости у школи и резултата директне процене пажње приказан је у Табели 2.

Табела 2. Наставничко груписање према пажљивости у школи и резултати директне процене пажње

Директна процена пажње		Кат.	AS	SD	t ₍₃₆₎	p
Задаци распона	Вербална аудитивна пажња	пажљиви	9,24	2,51	1,311	0,200
		непажљиви	8,29	1,79		
	Невербална аудитивна пажња	пажљиви	8,82	1,85	1,906	0,066
		непажљиви	7,14	3,48		
	Визуелна пажња	пажљиви	6,65	2,448	2,739	0,010
		непажљиви	4,86	1,558		
Одржавање аудитивне пажње		пажљиви	21,47	0,874	1,936	0,061
		непажљиви	20,38	2,18		
Селек- тивност пажње	Време решавања	пажљиви	19,77	5,87	-2,415	0,021
		непажљиви	25,41	8,05		
	Број грешака	пажљиви	0,29	0,77	-0,927	0,360
		непажљиви	0,52	0,75		
	Скор ефикасности	пажљиви	0,81	0,22	2,151	0,038
		непажљиви	0,64	0,25		

Статистички значајни односи су обележени (болд).

Утврђене су статистички значајне разлике међу групама ученика које су наставници окарактерисали као пажљиве и непажљиве у домену распона и селективности визуелне пажње, док разлике средњих вредности постигнућа у области аудитивне пажње, иако уочљиве, нису статистички значајне.

У Табели 3 приказани су резултати Интервјуа за евалуацију присуства ADHD код деце.

Табела 3. Заступљеност симптома поремећаја пажње према DSM-5 и ICD-10 критеријумима

Критеријуми DSM-5					
DSM-5	Претежно непажљив тип	Претежно хиперактивно-импулсивни тип	Комбиновани тип	Не испуњава критеријуме	Укупно
број	1	4	1	32	38
%	2,6	10,5	2,6	84,2	100
Критеријуми ICD-10					
ICD-10	Хиперкинетички поремећај		Не испуњава критеријуме		Укупно
број	3		35		38
%	7,9		92,1		100

Добијени резултати су у складу с налазима других истраживања, у којима се учесталост поремећаја пажње с хиперактивношћу креће од 1 до 20% (Polanczyk, De Lima, Horta, Biederman, & Rohde, 2007).

Основни статистички параметри резултата Интервјуа за евалуацију присуства ADHD код деце приказани су у Табели 4.

Табела 4. Компоненте ACE дијагностичког интервјуа према DSM-5 и ICD-10 критеријумима

Симптоми поремећаја пажње		Min	Max	AS	SD
Критеријуми DSM-5	непажња	0	9	1,79	2,48
	хиперактивност/импулсивност	0	8	1,45	2,52
Критеријуми ICD-10	непажња	0	9	1,79	2,51
	хиперактивност	0	5	0,84	1,52
	импулсивност	0	4	0,66	1,30

Однос резултата Интервјуа за евалуацију присуства ADHD код деце и резултата директне процене пажње приказан је у Табели 5.

Табела 5. Однос резултата ACE интервјуа и директне процене пажње

Директна процена пажње			ACE DSM-5		ACE ICD-10		
			Н	Х/И	Н	Х	И
Задаци распона	Вербална	r	-0,253	-0,075	-0,265	-0,097	-0,046
	аудитивна пажња	p	0,126	0,656	0,107	0,564	0,785
	Невербална	r	-0,592	-0,334	-0,594	-0,321	-0,291
	аудитивна пажња	p	0,000	0,040	0,000	0,050	0,077
	Визуелна пажња	r	-0,264	-0,169	-0,257	-0,230	-0,043
		p	0,109	0,311	0,119	0,164	0,800
Одржавање аудитивне пажње	r	-0,493	-0,418	-0,501	-0,446	-0,287	
	p	0,002	0,009	0,001	0,005	0,080	
Селективност пажње	Време решавања	r	0,016	-0,155	0,012	-0,089	-0,214
		p	0,922	0,353	0,944	0,596	0,197
	Број грешака	r	0,407	0,422	0,432	0,365	0,452
		p	0,011	0,008	0,007	0,024	0,004
	Скор ефикасности	r	0,013	0,169	0,023	0,095	0,243
		p	0,937	0,310	0,891	0,571	0,141

Легенда: Статистички значајни односи су обележени (бод).

Резултати директне процене пажње у областима невербалне аудитивне пажње (распон ритма), одржавања аудитивне пажње и броја грешака при решавању задатка селективности пажње статистички значајно корелирају са симптомима поремећаја пажње према DSM-5 и ICD-10 критеријумима.

Сумирајући резултате, можемо да закључимо да би наставничка опсервација пажње могла да представља значајну компоненту еколошког модела процене способности и вештина деце млађег школског узраста.

ЛИТЕРАТУРА

ЗАКЉУЧАК

Основни циљ истраживања био је да се утврди однос између наставничке и директне процене присуства тешкоћа у домену пажње код деце млађег школског узраста.

Утврђене су статистички значајне разлике међу групама ученика које су наставници окарактерисали као пажљиве и непажљиве у домену распона ($p = 0,010$) и селективности ($p = 0,021$) визуелне пажње. Корелација резултата Интервјуа за евалуацију присуства ADHD код деце и директне процене пажње је статистички значајна у доменима невербалне аудитивне пажње, одржавања пажње и броја грешака током решавања задатка селективности визуелне пажње.

Adi-Japha, E., Landau, Y. E., Frenkel, L., Teicher, M., Gross-Tsur, V., & Shalev, R. S. (2007). ADHD and dysgraphia: underlying mechanisms. *Cortex*, 43(6), 700-709.

Глигоровић, М. (2013). *Клиничка процена и третман тешкоћа у менталном развоју*. Београд: Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију.

Глигоровић, М., Буха, Н. (2019). Селективна пажња и инхибиција код деце млађег школског узраста. *Специјална едукација и рехабилитација*, 18(2), 157-177.

Глигоровић, М., Буха, Н. (2018). Флексибилност пажње код деце млађег школског узраста. *Београдска дефектолошка школа*, 24(3), 21-33.

Глигоровић, М., Буха, Н. (2016). Наставничка процена ученичке

- мотивације и потенцијала за учење. *Специјална едукација и рехабилитација*, 15(4), 395-416.
- Глигоровић, М., Буха, Н. (2015). Развојне способности и постигнућа у областима српског језика и математике. *Специјална едукација и рехабилитација*, 14(3), 319-344.
- Глигоровић, М., Буха, Н., Дучић, Б., Банковић С., Ђурић Здравковић, А., Маџешић-Петровић, Д. (2015). Протокол за процену когнитивних способности. У М. Глигоровић (Ур.), *Протокол за процену едукативних потенцијала деце са сметњама у развоју* (стр. 114-225). Београд: Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију.
- Голубовић, Ш., Јерковић, И., Рапаић, Д. (2008). Способност одржавања пажње и испољавање хиперактивности и импулсивности у зависности од пола детета. *Педагогија*, 63(3), 465-471
- Јапунџа-Милисављевић, М. (2008). Неуропсихолошке функције и настава математике код деце са интелектуалном ометеношћу. *Педагогија*, 63(4), 666-673.
- Polanczyk, G., De Lima, M. S., Horta, B. L., Biederman, J., & Rohde, L. A. (2007). The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. *American Journal of Psychiatry*, 164(6), 942-948.
- Polderman, T. J., de Geus, E. J., Hoekstra, R. A., Bartels, M., van Leeuwen, M., Verhulst, F. C., ... & Boomsma, D. I. (2009). Attention problems, inhibitory control, and intelligence index overlapping genetic factors: A study in 9-, 12-, and 18-year-old twins. *Neuropsychology*, 23(3), 381.
- Prpić, I., & Vlašić-Cicvarić, I., (2013). Poremećaj pažnje s hiperaktivnošću (ADHD) i pridruženi neurorazvojni poremećaji. *Paediatrica Croatica*, 57(1), 118-24.
- Savage, R., Cornish, K., Manly, T., & Hollis, C. (2006). Cognitive processes in children's reading and attention: The role of working memory, divided attention, and response inhibition. *British Journal of Psychology*, 97(3), 365-385.
- Stevens, C., & Bavelier, D. (2012). The role of selective attention on academic foundations: a cognitive neuroscience perspective. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 2(S1), S30-S48.
- Fergusson, D. M., & Horwood, L. J. (1992). Attention deficit and reading achievement. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 33(2), 375-385.
- Hughes, L. A., & Cooper, P. (2007). Understanding and supporting children with ADHD: Strategies for teachers, parents and other professionals. SAGE Publications Ltd.
- Young, S. (2015). ADHD child evaluation. *A diagnostic interview of ADHD in children*. Preuzeto 01. oktobra 2016, sa www.psychology-services.uk.com/resources.htm.

TEACHER ASSESSMENT OF DIFFICULTIES IN THE FIELD OF ATTENTION IN YOUNGER SCHOOL-AGED

Nataša Buha*, Simonida Milošević**,
Milica Gligorović*

**University of Belgrade – Faculty of Special
Education and Rehabilitation, Belgrade*

***Primary school "Dušan Dugalić", Belgrade*

*and the number of errors on the task of
selectivity of visual attention.*

Keywords: *teacher assessment, attention,
younger school-aged children*

Abstract

The aim of this research is to determine the relationship between teacher and direct assessment of the presence of attentional difficulties in younger school-aged children.

Thirty-eight children (42.1% of girls), aged between 7 and 11 years (expressed in months: $M=106.2$, $SD=13.05$) participated in the research. They attend I-IV grade of primary school.

According to teacher's opinion based on the observation of the child's attention during school activities, the participants were grouped into two categories: attentive (44.7%) and inattentive (55.3%) students.

Direct assessment of attention was conducted using tasks for assessing the span, maintenance and selectivity of attention that are part of the Protocol for the Assessment of Cognitive Abilities. Data on the presence of ADHD symptoms were collected using a diagnostic interview of ADHD in children (ACE).

The analysis of the results revealed statistically significant differences between groups of students who were characterized by teachers as attentive and inattentive on the attention span ($p = 0.010$) and selectivity ($p = 0.021$) of visual attention.

The correlation between indirect and direct assessment of attention is statistically significant in the domains of nonverbal auditory attention, attention maintenance

СТАВОВИ УЧИТЕЉА ПРЕМА ИНКЛУЗИВНОМ ОБРАЗОВАЊУ УЧЕНИКА С ТЕШКОЋАМА У РАЗВОЈУ

Мирјана ЈАПУНЦА-МИЛИСАВЉЕВИЋ*, Александра ЂУРИЋ-ЗДРАВКОВИЋ*,
Александра ПАВЛОВИЋ*, Биљана МИЛАНОВИЋ-ДОБРОТА*, Ана РОКНИЋ**

*Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

**ШОСО „Јелена Варјашки“, Вршац

Апстракт

Рад је усмерен ка процени ставова учитеља према инклузивном образовању ученика с тешкоћама у развоју. Узорак чини 39 учитеља, старосне доби од 24 до 51 године. Од укупног броја испитаника њих 34,2% изјављује да је имало искуства у васпитно-образовном процесу ученика с тешкоћама у развоју. Општи ставови учитеља према инклузивном образовању процењени су Скалом мишљења о инклузији ученика с тешкоћама. Резултати истраживања сугеришу да већина испитаних учитеља има негативан став при процени добробити инклузивног образовања за ученике с тешкоћама, као и да инклузија захтева промене у организацији васпитно-образовног процеса. Добијена је статистички значајна корелација између свих процењених субскала. Старосна доб учитеља не утиче на ставове према инклузивном образовању. Добијени подаци указују на неопходност стручно академског образовања учитеља за рад са ученицима који показују тешкоће у развоју.

Кључне речи: инклузија, старосна доб учитеља, васпитно-образовни процес

УВОД

Инклузивно образовање, односи се на школовање у коме сва деца имају приступ редовном школском систему уз одговарајућу подршку. Основни циљ инклузивног образовања је квалитетно образовање за све ученике уважавајући различите потребе, способности, карактеристике и очекивања како би се елиминисали сви облици дискриминације (Anddy,

Athifah, Rangga, & Victor, 2016). Инклузија у великој мери зависи од става учитеља, уважавања различитости између ученика као и спремности да се на њих позитивно и ефикасно одговори (Saloviita, 2018).

Начела инклузије, која обухватају изграђивање ставова и вредности, а не само знања и вештина, требало би да буду саставни део васпитно-образовног процеса свих учитеља (World Health Organisation, 2011). У процесу образовних реформи

припремљеност учитеља је фактор који је идентификован као круцијални за успех инклузије ученика с тешкоћама у развоју (Ahsan & Sharma, 2018). Истраживање перцепције инклузије учитеља указује на то да ставови учитеља одређују како ће да се спроводи инклузивна пракса (Anglim, Prendeville, & Kinsella, 2018). Образовање учитеља један је од важних фактора у развијању позитивних ставова и уверења која подстичу инклузивно образовање (Beacham & Rouse, 2012). Негативни ставови и уверења у великој мери отежавају спровођење ове образовне промене (de Boer, Pijl, & Minnaert, 2011).

Истраживање које је за циљ имало процену ставова наставника општег образовања и ставова дефектолога према инклузији указује на чињеницу да су ставови дефектолога знатно позитивнији у односу на ставове наставника општег образовања (Hernandez, Hueck, & Charley, 2016). Предиктори ставова учитеља према инклузији односили су се на образовање наставника као и на виши ниво самоефикасности који су били у директној вези са позитивнијим ставовима (Hernandez et al., 2016). Резултати су показали да учитељи имају мање позитиван став према укључивању ученика који имају високе потребе за подршком (Ahsan & Sharma, 2018).

Студија, која је за циљ имала процену ставова учитеља, предметних наставника и дефектолога према инклузији указује на то да предметни наставници имају негативнији став у односу на учитеље, док дефектолози имају резултате изнад средњих процењених вредности. Око 20% наставника су снажни противници инклузије (Saloviita, 2018). Испитаници, млади учитељи који нису имали искуства у инклузивном одељењу током студија наводе да нису стекли довољно знања

која би их припремила за рад са ученицима с тешкоћама у развоју (Hemmings & Woodcock, 2011).

Истраживања која су се бавила проценом става учитеља према инклузивном образовању јасно диференцирају уверења учитеља о вредностима инклузивног образовања за развој, ученика с тешкоћама и ученика типичног развоја (Skočić Mihić, Gabrić i Bošković, 2016).

Један од фактора који се процењује односи се на старосну доб учитеља. Истраживачи немају јединствен став по том питању. Једни сматрају да старост није повезана са њиховим ставовима према инклузији (Chhabra, Srivastava, & Srivastava, 2010), док други указују на то да млађи учитељи показују позитивнији став у односу на старије колеге (Ahmmed, Sharma, & Deppeler, 2014). Резултати сличних истраживања указују на чињеницу да учитељи старосне доби између 20 и 30 година показују виши степен слагања у погледу адекватне подршке ученицима с тешкоћама у развоју у односу на старије колеге (Schmidt & Vrhovnik, 2015).

МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА

Циљ овог истраживања је да се процене ставове учитеља према инклузивном образовању ученика с тешкоћама у развоју као и да се утврди да ли постоје разлике у ставовима учитеља у односу на старосну доб.

Пригодни узорак чине 39 учитеља који раде у основним школама на територији града Београда. Календарски узраст креће се у распону од 24 до 51 године (38,5% испитаника је старије од 40 година). Узорком је обухваћено укупно 89,74% учитељица и 10,25% учитеља. Укупно

34,2% испитаника изјављује да је имало искуства у васпитно-образовном процесу ученика с тешкоћама у развоју.

Инструмент истраживања

У раду је примењена ревидирана *Скала мишљења о инклузији ученика с тешкоћама* која мери опште ставове учитеља и наставника према инклузивном образовању ученика с тешкоћама у развоју (Antonak & Larrivee, 1995, према Bouillet i Bukvić, 2015). Скала се састоји од 23 честице и обухвата четири субскеале: добробит инклузије за ученике с тешкоћама у развоју (честице од 1 до 5), проблеми ученика с тешкоћама у развоју (честице од 6 до 12), добробит инклузије за све ученике (честице од 13 до 17), утицај тешкоћа на вођење одељења (честице од 17 до 23). Скала је Ликертовог типа с опсегом одговора од 1 (не слажем се) до 5 (слажем се). Позитиван став према инклузивном образовању постижу испитаници који имају највише скорове на субскалама добробити, док на субскалама проблеми ученика и утицај тешкоћа на вођење разреда показују најниже скорове. Попуњавање Скале било је анонимно и свим испитаницима објашњено је да ће се добијени подаци користити искључиво у истраживачке сврхе.

Упитником који је направљен за потребе овог истраживања прикупљени су подаци који су се односили на процену искуства у раду са ученицима с тешкоћама у развоју, старосну доб, ниво образовања и пол.

РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

Ставови учитеља према инклузивном образовању ученика с тешкоћама у развоју приказани су у Табели бр. 1. Вредност аритметичких средина ($AC = 1,37$) упућује на чињеницу да учитељи показују негативан став при процени добробити инклузије за ученике с тешкоћама у развоју. Добијене податке потврђују максималне односно минималне вредности као и квартилна расподела испитаника. Међутим, мишљење је позитивније ($AC = 2,85$) када се сагледа процена става који се односи на добробит инклузије за све ученике у одељењу. Учитељи сматрају да ће ученик с тешкоћама у развоју манифестовати проблеме у понашању ($AC = 3,23$), као и да инклузија ученика с тешкоћама у развоју захтева промене у организацији наставног процеса ($AC = 3,88$). Вредности максималних, минималних вредности као и вредности првог и трећег квартила потврђују ове наводе.

Табела 1. Основни статистички показатељи на Скали мишљења о инклузији ученика с тешкоћама

Субскеале	АС	СД	мин	макс.	Q1	Q3
Добробит инклузије за уч. с тешкоћама	1,37	0,36	1,00	2,00	1,05	1,70
Проблеми уч. с тешкоћама	3,23	0,81	2,00	4,33	2,60	3,92
Добробит инклузије за све уч	2,85	0,66	1,40	3,40	2,60	3,35
Утицај тешкоћа на вођење одељења	3,88	1,18	2,00	5,00	2,83	4,98

Корелациона анализа између свих процењених домена ставова учитеља према инклузији ученика с тешкоћама у развоју приказана је у Табели 2. Резултати анализе указују на статистички значајну повезаност на свим процењеним факторима. Учитељи који сматрају да је заједничко образовање ученика с тешкоћама у развоју и ученика типичног развоја добро за академско напредовање свих ученика сматрају и да инклузија ученика с тешкоћама подстиче њихово прихватање од стране ученика типичног развоја ($r = 0,651$). Испитаници који сматрају да се ученици с тешкоћама најбоље развијају ако су у разреду заједно са ученицима без тешкоћа не сматрају да ученици с тешкоћама збуњују остале ученике у развоју ($r = -0,294$).

Табела 2. Корелације између фактора Скале мишљења о инклузији ученика с тешкоћама у развоју

Субскеале	1	2	3	4
Добробит инклузије за уч. с тешкоћама (1)	-	-0,294*	0,651*	-0,348*
Проблеми ученика с тешкоћама (2)		-	-0,561*	0,543*
Добробит инклузије за све ученике (3)			-	-0,442*
Утицај тешкоћа на вођење одељења (4)				-

* $p < 0,001$

У Табели 3 приказани су резултати процене разлика у ставовима учитеља према инклузивном образовању ученика с тешкоћама у развоју у односу на старосну доб. Резултати указују на то да нема статистички значајне разлике у ставовима у односу на старосну доб учитеља иако испитаници изнад четрдесет година имају нешто веће средње вредности на свим доменима примењене скале.

Табела 3. Разлике у ставовима о инклузивном образовању у односу на старосну доб учитеља

Субскеале	Старосна доб	АС	СД	t	p
Добробит инклузије за уч. с тешкоћама	до 40 год.	2,301	1,834	0,065	0,620
	преко 40 год.	2,873	1,469		
Проблеми ученика с тешкоћама	до 40 год.	2,994	0,106	3,580	0,081
	преко 40 год.	2,996	0,965		
Добробит инклузије за све ученике	до 40 год.	2,800	1,133	0,630	0,442
	преко 40 год.	3,292	1,468		
Утицај тешкоћа на вођење одељења	до 40 год.	4,350	0,353	1,430	0,120
	преко 40 год.	4,750	0,950		

ДИСКУСИЈА

Циљ овако конципираног истраживања је да процени ставове учитеља према инклузивном образовању ученика с тешкоћама у развоју као и да утврди дали постоје разлике у ставовима учитеља у односу на старосну доб.

Испитаници нашег узорка сматрају (АС = 1,37) да ученике с тешкоћама у развоју не треба увек укључивати у инклузивна одељења као и да учитељи нису довољно образовани за рад са ученицима с тешкоћама у развоју. Нешто позитивније ставове налазимо при процени добробити инклузије за све ученике (АС = 2,85). Дакле, учитељи који су обухваћени нашим

истраживањем сматрају да инклузија ученика с тешкоћама подстиче њихово прихватање од стране осталих ученика као и да ученик с тешкоћама делује позитивно на остале ученике у одељењу. Добијени подаци слажу се са налазима сличних студија у којима су анкетирани учитељи изјавили да се не осећају припремљено за подучавање ученика с тешкоћама у развоју као и да немају довољно искуства са инклузивним образовањем. Испитаници који су имали искуства у инклузивним школама као и додатне предмете током студирања показали су позитивније ставове при оцени добробити инклузије како за ученике с тешкоћама у развоју тако и за ученике типичног развоја (Hemmings & Woodcock, 2011). Резултати истраживања које је у фокусу имало процену ставова учитеља према инклузивном образовању указују на то да се многи учитељи осећају неспремно и уплашено да раде са ученицима с тешкоћама у развоју и верују да би инклузивно образовање могло да доведе до нижих академских постигнућа свих ученика у одељењу (Chhabra, Srivastava, & Srivastava, 2010).

Учитељи који су обухваћени овим истраживањем сматрају да ученици с тешкоћама у развоју наилазе на проблеме у инклузивном разреду као и да би дефектолози требало да их подучавају ($AC = 3,23$). Аритметичка средина ($AC = 3,88$) одговора који су дали испитаници нашег узорка указује на чињеницу да учитељи сматрају да инклузија ученика с тешкоћама захтева значајније промене у вођењу разреда као и да је одржавање дисциплине у разреду теже у односу на разред ученика типичног развоја. Истраживања која су дошла до сличних налаза указују на то да се учитељи фокусирају превасходно на тешкоће и препреке за реализовање

инклузивне наставе. Аутори предлажу интеракцију учитеља са учитељима менторима како би учитељи формирали позитивне ставове, уверења и вештине у вези са инклузивном праксом (Kurth & Forber-Pratt, 2017). Искуство у инклузивној настави повећава компетенције учитеља (Horzum & Izci, 2018).

Утврдили смо статистички значајне корелације између свих процењених фактора ставова учитеља према инклузији ученика с тешкоћама (Табела бр. 2). Наши налази потврђују ранија истраживања у којима се наводи да уочавање добробити образовне инклузије умањује фокусираност на проблеме током реализације инклузивне наставе као и на специфичности ученика с тешкоћама у развоју (Bouillet i Bukvić, 2015). Налази сличних студија сугеришу да је већина наставника забринута и да нема довољно самопоуздања при подучавању ученика с тешкоћама у развоју. Налази су анализирани у контексту перцепције учитеља о систематским питањима као што су недостатак приступа ресурсима као и недовољно стручно и академско образовање за рад са ученицима који показују тешкоће у развоју (Anglim et al., 2018; Hutzler, Meier, Reuker, & Zitomer, 2019).

ЛИТЕРАТУРА

- Ahmmed, M., Sharma, U., & Deppeler, J. (2014). Variables affecting teachers' intentions to include students with disabilities in regular primary schools in Bangladesh. *Disability & Society*, 29(2), 317–331.
- Ahsan, T., & Sharma, U. (2018). Pre-service teachers' attitudes towards inclusion of students with high support needs in regular classrooms in Bangladesh. *British Journal of Special Education*, 45(1), 81–97.

- Anddy, S., Athifah, U., Rangga, A., & Victor, D. (2016). Teaching and learning method in inclusive classroom: A case study in EAP class at Sampoerna University. *Journal of Education and Learning*, 10(4), 301-307.
- Anglim, J., Prendeville, P., & Kinsella, W. (2018). The self-efficacy of primary teachers in supporting the inclusion of children with autism spectrum disorder. *Educational Psychology in Practice*, 34(1), 73-88. doi: 10.1080/02667363.2017.1391750
- Beacham, N., & Rouse, M. (2012). Student teachers' attitudes and beliefs about inclusion and inclusive practice. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 12(1), 3-11.
- Bouillet, D., Bukvić, Z. (2015). Razlike u mišljenjima studenata i zaposlenih učitelja o obrazovnoj inkluziji učenika s teškoćama. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 51(1), 9-23.
- de Boer, A., Pijl, S. J., & Minnaert, A. (2011). Regular primary school teachers' attitudes towards inclusive education: A review of the literature. *International Journal of Inclusive Education*, 15(3), 331-353.
- Kurth, J., & Forber-Pratt, A. (2017). Views of Inclusive Education From the Perspectives of Preservice and Mentor Teachers. *Inclusion*, 5(3), 189-202.
- Saloviita, T. (2018). Attitudes of Teachers Towards Inclusive Education in Finland. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 64(2), 270-282.
- Schmidt, M., & Vrhovnik, K. (2015). Stavovi nastavnika prema inkluziji djece s posebnim potrebama u osnovne i srednje škole. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 51(2), 16-30.
- Skočić Mihić, S., Gabrić, I., & Bošković, B. (2016). Učiteljska uvjerenja o vrijednostima Inkluzivnog obrazovanja. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 52(1), 30-41.
- Hemmings, B., & Woodcock, S. (2011). Preservice teachers' views of inclusive education: A content analysis. *Australasian Journal of Special Education*, 35(2), 103-116. <https://ro.uow.edu.au/edupapers/367>
- Hernandez, D., Hueck, S., & Charley, C. (2016). General Education and Special Education Teachers' Attitudes towards inclusion. *Journal of the American Academy of Special Education Professionals*, 79-93.
- Horzum, T., & Izci, K. (2018). Preservice Turkish teachers' views and perceived competence related to inclusive education. *Journal of Education and e-Learning Research*, 5(2), 131-143. doi: 10.20448/journal.509.2018.52.131.143
- Hutzler, Y., Meier, S., Reuker, S., & Zitomer, M. (2019). Attitudes and self-efficacy of physical education teachers toward inclusion of children with disabilities: A narrative review of international literature. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 24(3), 249-266. doi: 10.1080/17408989.2019.1571183
- Chhabra, S., Srivastava, R., & Srivastava, I. (2010). Inclusive education in Botswana: The perceptions of school teachers. *Journal of Disability Policy Studies*, 20(4), 219-228.
- World Health Organisation (2011). *World Report on Disability*. World Health Organisation/World Bank.

TEACHER'S ATTITUDES TOWARDS INCLUSIVE EDUCATION OF STUDENTS WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES

Mirjana Japundža-Milisavljević*,
Aleksandra Đurić-Zdravković*,
Aleksandra Pavlović*, Biljana
Milanović-Dobrota*, Ana Roknić**

**University of Belgrade – Faculty of Special
Education and Rehabilitation, Belgrade*

***ESS "Jelena Varjaški", Vršac*

Abstract

The paper is aimed at assessing teachers attitudes towards inclusive education of students with disabilities. The sample consists of 39 teachers, aged 24 – 51 of years. Out of the total number of respondents, 34.2% of them told us that they had experience in the educational process with students with developmental disabilities. Teachers general attitudes towards inclusive education were assessed by the Scale of opinion on inclusion of students with disabilities. The results of research suggest that the majority of surveyed teachers have a negative attitudes when assessing benefits of inclusive education for students with disabilities, as well as that inclusion requires changes in the organization of educational process. A statistically significant correlation was obtained between all estimated subscales. The age of teachers does not affect attitudes towards inclusive education. The results we got point out the necessity of professional academic education of teachers to work with students with developmental disabilities.

Keywords: *inclusion, age of the teachers, educational process*

ПРЕПРЕКЕ У ИНКЛУЗИЈИ ГЛУВИХ И НАГЛУВИХ УЧЕНИКА

Љубица ИСАКОВИЋ, Миа ШЕШУМ, Марина РАДИЋ-ШЕСТИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Београд

Апстракт

Сврха инклузивног образовања јесте да омогући особама са ометеношћу, без обзира на способности и могућности, да похађају редовне школе и имају исти приступ образовно – васпитним установама, као и активностима друштвене заједнице.

Глува и наглува деца, услед ограничене способности перцепције, али и продукције говорног језика, имају тешкоће у погледу развоја социјалних вештина и академског успеха у редовним школама. Уколико не користе исти језик као њихови вршњаци (што је често, јер многи користе знаковни језик) не могу учествовати у комуникацији, а самим тим заостају и у едукативном процесу. Однос наставника према инклузији кључан је за успешност ученика.

Анализом различитих истраживања долази се до две групе фактора који директно утичу на глуве и наглуве ученике у инклузивним школама. Унутрашњи (индивидуалне карактеристике деце, рана интервенција, социјалне и вештине комуникације) и спољашњи фактори (који се односе на школску средину, укљученост родитеља и прихваћеност). Заступници инклузивног система образовања често сматрају да се инклузија глувих углавном спроводи погрешно, без стручне подршке ученицима и да се њихова партиципација у настави своди на минимум.

Резултати већег броја истраживања сугеришу да су глува и наглува деца у инклузивним школама често ограничена, или чак искључена из социјалних интеракција са вршњацима који чују и да постојање комуникационих баријера, као и међусобних различитости, то појачава, што све негативно утиче на њихову едукацију.

Кључне речи: инклузија, комуникација, социјалне интеракције, глуви и наглуви ученици

УВОД

Инклузивно образовање је осмишљено као концепт који треба да свој деци, без обзира на њихове способности, могућности и придружене проблеме, омогући исти приступ образовно – васпитним установама и пружи им подједнако квалитетно образовање. Према Колеру (Collair,

2001), сврха инклузије је да омогући свим ученицима да се образују у редовним школама у којима ће моћи да уче и раде заједно са типичним ученицима, да се међусобно разумеју, чиме ће се створити услови за њихову потпуну социјалну партиципацију. У оваквим условима, различитост би била препозната као норма, а активно учешће свих особа у животу заједнице би

било сматрано основним људским правом. Стога је важно да сви запослени, а поготово наставници, стварају услове и развијају стратегије које ће користити у уклањању препрека са којима се суочавају глуви и наглуви ученици у инклузивним школама.

ОДНОС НАСТАВНИКА ПРЕМА ИНКЛУЗИЈИ

Инклузија деце са ометеношћу је данас уобичајена у школама, али је, нажалост, уобичајено и испољавање незадовољства наставника изазвано фрустрацијом што имају ученике толико различитих способности. Резултати истраживања из 2000. године (Vaidya & Zaslavsky, 2000) говоре да су многи наставници веровали да је држање наставе у инклузивним условима само додатни посао за њих. Петнаест година касније, Јилдиз (Yildiz, 2015) је установио да су ставови наставника редовних школа према ученицима са ометеношћу и даље углавном негативни. Наставници који су учествовали у овом истраживању су сматрали да ученици са ометеношћу, у односу на типичне ученике, имају много проблематичније понашање и да не би требало да похађају редовну наставу. Истраживачи су углавном сагласни да су ставови наставника кључни у спровођењу инклузивног образовања и да очекивања наставника могу да утичу на успешност ученика (Eriks-Brophy & Whittingham 2013; Salter, Swanwick, & Pearson, 2017), јер понашање наставника може да успорава или да подстиче њихову успешност. Поред тога, да би се олакшала интеракција глувих и наглувих ученика у инклузивним условима образовања, неопходно је и да запослени у школама поседују потребна знања и вештине (Alasim, 2018).

Неки наставницини данас не верују у инклузивно образовање. Они сматрају да деца са ометеношћу нису њихова одговорност, већ пребацују одговорност на помоћне наставнике. Други наставници се не сматрају компетентнима, јер имају веома ограничена искуства у раду са глувом и наглувом децом. Иако могу имати позитиван однос према инклузији, овим наставницима може недостајати самопоуздања и способности да одговоре на изазов подучавања ове деце. То може резултовати мањком мотивације или нападним појављивањем негативних емоција, које могу лоше утицати на њихов рад (Vermeulen, Denessen, & Knoors, 2012). Да некомпетентност наставника може лоше утицати на успешност ученика са ометеношћу потврђују и резултати истраживања Маршарка и сарадника (Marschark, Spencer, Adams, & Sapere, 2011), који су закључили да у око 50% случајева лоша постигнућа ученика могу бити последица погрешног избора наставних метода, које не одговарају могућностима ученика. Иако је чињеница да наставницима у инклузивним школама присуство ученика са ометеношћу у одељењу углавном отежава рад, постоје начини за превазилажење овог изазова. То је нпр. спровођење специјализованих обука, мада бројни аутори тврде да саме обуке за наставнике нису довољне да их припреме за рад са децом са ометеношћу у инклузивним условима (Eriks-Brophy & Whittingham, 2013; Mulholland & O'Connor, 2016; Paju, Rätty, Pirttumaa, & Kontu, 2016). Поред тога, Оливер и Вилијамс (Oliver & Williams, 2005; према Okwarut, 2014) су закључили да неадекватне обуке за рад са глувом и наглувом децом представљају главни проблем који наставнике омета у квалитетном спровођењу инклузивне наставе.

Бери (Berry, 2006) сматра да постоје два типа наставника. Први тип представљају патогномонични наставници, који верују да ученике одређује њихова ометеност и да она ограничава њихове образовне могућности. Мишљења су да једино посебно обучени наставници (дефектолози) могу квалитетно образовати ученике са ометеношћу. Други тип чине интервенционисти. Сматрају да ће, иако ометеност може отежавати учење, ученику користити боравак у инклузивном окружењу. Интервенционисти умеју да образовање претворе у позитивно искуство, помажу да се разредна клима поправи, што све олакшава процес инклузије. Аутор сматра да инклузија не може бити успешна уколико наставник оклева у спровођењу нових идеја и начина да се ученицима приближи градиво и омогући функционисање. У настојању да се спроведе успешна инклузија, важно је обезбедити и квалитетну сарадњу између свих учесника образовног процеса (Alasim, 2018; Stoa, 2016). На остварени квалитет сарадње могу негативно утицати предрасуде у погледу инклузивног образовања.

ТЕШКОЋЕ У КОМУНИКАЦИЈИ ГЛУВИХ И НАГЛУВИХ УЧЕНИКА

Језичка флуентност сваке особе јесте витална вештина на којој се темељи њена социјализација и комуникација. Задовољење сопствених потреба, стицање знања и умења, као и едукација, су аспекти који су најбитнији и највише погођени недостатком адекватне комуникације. Препреке, којима су изложене глуве и наглуве особе, доводе до недовољног разумевања свакодневних догађања, правила, али и отежаног учења на основу сопственог социјалног искуства

(Исаковић, Шешум и Ковачевић, 2020). Аласим (Alasim, 2018) сматра да тешкоће у перцепцији и продукцији говорног језика представљају највећу баријеру за социјализацију и академски успех ових ученика у редовним школама. Да би се уредно развијала, глува деца, као и сва друга деца, морају имати прилике за интеракцију са вршњацима који говоре истим језиком као и они. Окружење вршњацима који комуницирају на исти начин представља значајан чинилац у постизању пуне инклузивности средине, а тиме и омогућавања социјалног и емоционалног развоја деце (Joseph, 1994). Дете које не користи исти језик као његови вршњаци не може да учествује у конверзацији, па се може осетити усамљеним и онемогућеним да успоставља пријатељства (Luckner, Slike, & Johnson, 2012).

Код већине глувих и наглувих ученика упадљив је застој у развоју говора и језика, отежана комуникација и оскудне социјалне интеракције са окружењем које чује. То доводи до проблема у развоју самосталности, сигурности и позитивног односа према себи. Изостанак активне комуникације отежава процес образовања у инклузивним условима. Да би једна школска средина била у потпуности инклузивна, сва деца морају имати могућност да неометано комуницирају путем сопственог језика, као и да приступају свим аспектима предвиђених програма. С обзиром да типични ученици у школи комуницирају директно са вршњацима, наставницима и другим особљем школе, и глуви и наглуви ученици такође морају имати ову могућност. Нажалост, ангажовање тумача знаковоног језика не може у потпуности компензовати тешкоће, нити претворити школску средину у потпуно инклузивну. Коришћење услуга тумача, које је заиста

неопходно у неким случајевима, не обезбеђује исти ниво приступа информацијама, као што би било да наставник користи знаковни језик, или да ученици могу да чују говорни језик. Чак и превођење исказа које је висококвалитетно има своју посебну динамику и ограничења, а константно присуство тумача представља ситуацију која је по својој природи неједнака. У окружењу које је заиста инклузивно, међусобне интеракције у школи би се одвијале без сталне потребе за услугама тумача (Joseph, 1994). Такође, треба имати у виду и да евентуално повећање подршке глумим и наглумим ученицима може утицати на то да се они осећају другачијима и искљученима, што илуструје колико социјални модел ометености може, у ствари, бити неадекватан (Moffatt-Feldmanl, 2013).

ФАКТОРИ УСПЕШНОСТИ ГЛУВИХ И НАГЛУВИХ УЧЕНИКА У ИНКЛУЗИВНИМ ШКОЛАМА

Број глувих и наглувих ученика који се школују у редовним, инклузивним школама са типичним ученицима је претходних година значајно порастао (Eriks-Brophy & Whittingham, 2013; Luckner & Muir, 2002; Powers, 2002). Антиа и сарадници (Antia, Jones, Reed, & Kreimeyer, 2009) су претпоставили да ће број глуве и наглуве деце која се школују у инклузивним школама наставити да расте захваљујући коришћењу услуга ране идентификације и техника интервенције, као што је кохлеарни имплант. Ангелидас и Арави (Angelides & Aravi, 2007) сматрају да на пораст броја глувих и наглувих ученика у редовним школама утичу три чиниоца: финансијски притисци, очекивања родитеља и развој технологије.

Могуће је издвојити две групе фактора који директно утичу на глуве и наглуве ученике у инклузивним школама (унутрашњи и спољашњи фактори). Унутрашњи укључују степен губитка слуха, комуникацијске и социјалне вештине, академске способности и карактеристике личности. Спољашњи фактори се односе на школску средину, доступност и степен помоћи, укљученост родитеља, партиципацију у комуникацији и друштвену прихваћеност (Antia, 1998; Powers, 1999). У спољашње факторе који отежавају инклузију убрајају се и недостатак адекватно едукованог кадра, неопходне опреме и дидактичких средстава, као и неприлагођеност простора специфичним потребама ове деце. Већини глуве и наглуве деце је потребна визуелна помоћ, као што је контакт очима, читање говора са усана или коришћење слика, да би у потпуности схватили градиво које се презентује и упућене поруке (Vermeulen et al., 2012). Отежавајући фактор представља и велики број ученика у одељењима, услед чега постаје веома тешко прилагодити методе и поступке у раду (Исаковић и сар., 2020). Велики број ученика у одељењима (DfE, 2011) често резултира великом бучношћу, што ствара додатни притисак на глуве и наглуве ученике који покушавају да се усредсреде на оралну комуникацију (The Good Schools Guide, 2013). Уколико наставно особље, а и типични ученици, недовољно познају глувоћу, може се десити да се глуви и наглуви ученици нађу у ситуацији изолованости због лошег споразумевања и неадекватних метода комуникације. Унутрашњи и спољашњи фактори функционишу у међусобној интеракцији и утичу на академска постигнућа ученика оштећеног слуха.

СОЦИЈАЛНА АДАПТАЦИЈА ГЛУВИХ И НАГЛУВИХ УЧЕНИКА У ИНКЛУЗИВНИМ ШКОЛАМА

Друштвена интеракција је кључни аспект развоја сваког детета. Током основношколског узраста развијају се социјалне вештине и деца успостављају, одржавају и унапређују пријатељске односе (Engels, Dekovic, & Meeus, 2002). Пошто све већи број глуве и наглуве деце похађа инклузивне школе, све је актуелније питање њиховог односа са вршњацима који чују (Kersting, 1997; Martin & Bat-Chava, 2003, према Исаковић, Ковачевић и Димић, 2016). Иако један од главних циљева инклузије представља поспешивање социјалних вештина ученика са ометеношћу, постоје ситуације у којима инклузивни услови образовања не погодују друштвеним потребама ових ученика.

Често је глуво дете које похађа редовну школу перципирано као другачије у односу на остале ученике. Глува деца углавном комуницирају искључиво путем знаковног језика, што им отежава или потпуно онемогућава комуникацију са вршњацима. Такође, глуви и наглуви ученици могу бити корисници кохлеарног импланта или слушних амплификатора, који су визуелно уочљиви и доприносе томе да се ови ученици опажају као другачији од других (Hiebert, 2019). С обзиром да, током основне школе, деца успостављају пријатељства са вршњацима које опажају као сличне себи (Markson & Fawcett, 2007), извесно је да се, када се неко дете разликује, његове шансе да буде прихваћено значајно умањују. Тако, глува и наглува деца која се школују у инклузивним школама могу постати социјално изолована, са спорадичним контактима и повременим другарствима пре него стабилним, трајним пријатељствима (Nunes, Pretzlik, & Olsson,

2001). Ученици у инклузивним школама много чешће имају проблеме са самопоуздањем и усамљеношћу, него ученици који похађају школе за глуве. Њукомб и Багвел (Newcomb & Bagwell, 1995) су још 1995. године утврдили да похађање наставе у инклузивним условима код глувих и наглувих ученика доводи до осећаја усамљености и социјалне изолације, као и да може негативно утицати на вештине комуникације и интеракције ове деце. Стога је значајно утврдити индикаторе социјалне адаптације глуве деце и спровести процене које захватају различите аспекте личног и социјалног развоја. Оне су значајне јер би могле помоћи у креирању увида у начине на које оштећење слуха утиче на свакодневни живот (Bat-Chava et al., 2005, према Исаковић и сар., 2016).

Бурч (Burch, 2009) наглашава да предстваници заједнице глувих углавном сматрају да се инклузијом уништава осећај припадности култури глувих, која се иначе развија у школама за глуве и у срединама у којима се глуви окупљају. Аргументи противника инклузије глувих се заснивају на идеји да ови ученици треба да буду изложени знаковном језику, као и емоционалној и друштвеној подршци припадника заједнице глувих (Tvingstedt, 1998; Cohen 1998). Чак и сами заступници инклузивног система образовања сматрају да се у појединим школама инклузија не спроводи како би требало, да изостаје стручна подршка, тако да глуви не могу равноправно да партиципирају у настави. То све доводи до заостајања у социјалном и академском погледу. Глува и наглува деца су у инклузивним школама заједно са типичним ученицима и имају врло мало контаката са другом, себи сличном, децом. Ови ученици су физички укључени у редовну наставу, јер деле исти простор

са типичним вршњацима, а требало би да буду и образовно укључени, али то не подразумева и њихову социјалну укљученост. У школама за глуве, ова деца нису изолована и не трпе последице своје различитости. Напротив, они припадају истом језику и култури као и други ученици, што им омогућава да буду равноправни припадници вршњачке групе (Canadian Association of the Deaf, 2015).

Језик није само средство стицања знања, већ и предуслов социјализације. Способност глуве деце да разумеју изговорено, као и разумљивост њиховог говора, представљају прву препреку у интеракцији са вршњацима. Ерик-Брофи и Витингам (Eriks-Brophy & Whittingham, 2017) због тога сматрају да је предуслов успешне инклузије глуве и наглуве деце рана дијагностика и савремена слушна помагала. У зависности од степена оштећења слуха, врсте амплификације коју користе, дужине и квалитета говорно – језичке рехабилитације, способности читања говора са усана, али и примарног начина комуникације у породици (говор или знаковни језик) разликоваће се и комуникацијска компетентност глуве и наглуве деце која је кључна за успостављање социјалних интеракција, али и стицање знања. Радић-Шестић и Шешум (2016) су закључиле да се степен слушног оштећења и разумљивост говора истичу као најзначајнији чиниоци који условљавају учесталост и квалитет социјалних интеракција глуве и наглуве деце са вршњацима који чују. Оне истичу културалне различитости карактеристичне за глуве, јер они припадају посебној субкултури. Заједница глувих културалну асимилацију сматра негативним исходом инклузивног процеса, и истиче да је неопходно предупредити и обезбедити услове за доследно уважавање

идентитета и културе глувих од стране свих чланова инклузивног процеса.

ТЕШКОЋЕ У ИНКЛУЗИВНОМ ОБРАЗОВАЊУ КОД ГЛУВИХ И НАГЛУВИХ УЧЕНИКА

Исаковић и Ковачевић (2015) сматрају да постоје различита мишљења о могућностима школовања глуве и наглуве деце. Постоје разлике у мишљењима родитеља (који припадају или не припадају заједници глувих), дефектолога – сурдолога (који раде са децом), али и наставника у редовним школама. Родитељи деце која похађају редовне школе и немају сметње често имају предрасуде да ће присуство глуве деце у одељењу негативно утицати на њихову децу. Мишљења су да ће успоравати или реметити наставу, пореметити пажњу, и у крајњем случају утицати на напредак њихове деце. Родитељи глуве деце постају забринути и уплашени. Они знају препреке на које могу наићи. Лоша комуникација, као и неразумевање написаног и изговореног су њихов главни проблем. Важно је нагласити и да инсистирање на образовању путем оралног говора захтева улагање додатног напора глувих и наглувих ученика, будући да они морају прво да савладају читање говора са усана и говор да би могли да приступе настави (Moffatt-Feldmanl, 2013).

Џозеф (Joseph, 1994) истиче да боравак детета, у окружење у којем ће му у сваком тренутку бити потребна помоћ тумача, може ометати његов развој. Овакав контекст може представљати фрустрацију за оне глуве који комуницирају углавном или искључиво путем знаковног језика, који наставници у редовним школама, као ни други ученици не користе и не разумеју. Отежавајућа околност је и то да

се глува и наглува деца која похађају инклузивне школе лако замарају – напрежу при тумачењу значења изговореног, али и „боре“ са амбијенталном буком појачаном путем слушних амплификатора и кохлеарних импланата. Такође, понекад је потребно да се предавања успоре како би успели да разумеју његов садржај, што може изазивати фрустрацију код осталих ученика (BSLBT & Remark, 2011). За време пауза између часова, често им је потребна додатна подршка, што скраћује време предвиђено за одмор. Повећање умора и смањење друштвених активности доводи до општег незадовољства глувих ученика. Едукација и успостављање добрих вршњачких односа су отежани, што ствара честе неспоразуме. Тако долазимо до чињенице да боравак у редовном одељењу често постаје само присуство у том одељењу. Ипак, Пауерс (Powers, 1999) је утврдио да постсекундарно школовање чешће настављају глуви и наглуви ученици који су похађали инклузивне, него они који су завршили специјалне школе. Већа очекивања наставника у редовним школама, подршка у учионици и позитивни ставови према инклузији сматрају се значајним факторима у постизању веће успешности инклузивног образовања. Чињеница је да се на проблеме у социјалном функционисању које наводе глуви и наглуви ученици који су се школовали у редовним школама не жале они који су похађали специјалне школе (Moffatt-Feldman, 2013).

Договором из Саламанке се прецизира да ученици који су глуви имају различите потребе које се односе и на то да се образују у специјалним одељењима или специјалним школама у којима ће се уважавати њихове језичке посебности (UNESCO, 1994). Став да су школе за глуве осмишљене

тако да подстичу социјализацију ученика је и данас доминантан међу глувима, али и код одређеног дела стручњака. Резултати истраживања из 2007. године (Angelides & Aravi, 2007) показују да се глуви ученици који похађају школе за глуве осећају укљученима у друштвени живот школе. Испитаници који су се школовали и у инклузивним и у специјалним условима истичу да су њихова искуства из школа за глуве позитивнија. Глува деца се у редовним школама често суочавају са маргинализацијом и одбацивањем од стране вршњака. Резултати истраживања из 2019. године (Hiebert, 2019) указују да је похађање школе за глуве ученицима омогућило да остваре позитивне односе. Полазак у школу их је чинио срећнима, јер су осећали припадност заједници и јер су имали пуно прилика за дружење. Школе за глуве, заједница глувих, перципира као установе којима ови ученици припадају. С друге стране, глуве и наглуве особе описују своја социјална искуства у инклузивним школама као претежно негативна, наглашавајући збуњеност, вршњачко малтретирање и мањак социјалних интеракција (Moffatt-Feldman, 2013). Ипак, важно је нагласити да ниједан модел школовања не припрема нужно ученике за живот који их чека након завршетка школе.

ЗАКЉУЧАК

Фактори који доприносе инклузији глувих и наглувих особа су веома сложени, међусобно условљени. Ипак, оно што се издваја као најзначајније и што директно утиче на социјалну интеграцију, која је предуслов добре едукације и академског успеха, је адекватна говорна продукција, тј. разумљивост говора и разумевање говора околине (уз коришћење остатака

слуха, адекватне амплификације и читања говора са усана). Недостатак активне комуникације доводи до повлачења у себе, несигурности, анксиозности, што све утиче на образовни процес. Овде се не смеју занемарити и културалне различитости које су карактеристичне за ове особе, као припаднике посебне субкултуре (глува деца која користе знаковни језик). Неопходно је доследно уважавање њиховог идентитета и културе од стране свих учесника процеса инклузије.

Пошто све већи број глуве и наглуве деце похађа инклузивне школе, све је актуелније питање односа између глувих и наглувих ученика и њихових вршњака који чују. Уколико наставници и типични ученици, недовољно познају одлике глувоће, може доћи до лоше одељењске климе која има велики утицај на школски успех глуве деце. Ученици, школовани и у инклузивним и у специјалним условима, истичу да су њихова искуства из школа за глуве много позитивнија него искуства из инклузивних школа. Сугестија, која се намеће, јесте да истраживања која следе првенствено треба да буду усмерена на проучавање односа и интеракција између глувих и наглувих ученика и њихових чујућих вршњака у различитим окружењима – свакодневном, школском, као и на побољшање социјалних интеракција и успостављање позитивне климе у инклузивним одељењима, јер само побољшањем ових чинилаца образовање глуве и наглуве деце може бити успешно.

ЛИТЕРАТУРА

- Alasim, K. N. (2018). Participation and Interaction of Deaf and Hard-of-Hearing Students in Inclusion Classroom. *International Journal of Special Education*, 33(2), 493-506.
- Angelides, P., & Aravi, C. (2007). The development of inclusive practices as a result of the process of integrating deaf-hard of hearing students. *European Journal of Special Needs Education*, 22(1), 63-74.
- Antia, S. D. (1998). School and classroom characteristics that facilitate the social integration of Deaf and hard of hearing children. In A. Weisel (Ed.), *Issues Unresolved: New Perspectives in language and deaf education*. Washington D.C.: Gallaudet University Press.
- Antia, S. D., Jones, P. B., Reed, S., & Kreimeyer, K. H. (2009). Academic status and progress of deaf and hard-of hearing students in general education classrooms. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 14(3), 293-311. doi: 10.1093/deafed/enp009.
- Berry, R. A. (2006). Beyond strategies: Teacher beliefs and writing instruction in two primary inclusion classrooms. *Journal of Learning Disabilities*, 39(1), 11-24.
- BSLBT and Remark (2011). *The History of Deaf Education: Part 2*. Available at <http://www.bslzone.co.uk/bslzone/history-of-deaf-education/history-deaf-education-2/>
- Burch, S. (2009). *Encyclopedia of American Disability History*. NY: Facts On File, Inc.
- Vaidya, S. R., & Zaslavsky, H. N. (2000). Teacher education reform effort for inclusion classrooms: Knowledge versus pedagogy. *Education*, 121(1), 145-152.
- Vermeulen, J.A., Denessen, E., & Knoors, H. (2012). Mainstream teachers about including deaf or hard of hearing students. *Teaching and Teacher Education*. 28(2), 174-181.

- Department of Education and Science-DFE (2011). *Class Size and education in England evidence report*. London: The Department for Education.
- Engels, R. C. M. E., Dekovic, M., & Meeus, W. (2002). Parenting practices, social skills and peer relationships in adolescence. *Social Behaviour and Personality*, 30(1), 3–18. doi: 10.2224/sbp.2002.30.1.3
- Eriks-Brophy, A., & Whittingham, J. (2013). Teachers' perceptions of the inclusion of children with hearing loss in general education settings. *American Annals of the Deaf*, 158(1), 63-97.
- Isakovic, Lj., & Kovacevic, T. (2015). Комуникација глувих и наглувих-могућности и ограничења у образовању (Communication of the deaf and hard of hearing-the possibilities and limitations in education). *Teme*, XXXIX (4), 1495-1514.
- Isaković, Lj., Kovačević, T., i Dimić, N. (2016). Neke karakteristike socijalne inkluzije gluvih i nagluvih učenika. Zbornik radova Nacionalni naučni skup *Socijalna inkluzija dece sa razvojnim smetnjama i problemima u ponašanju* (str.237-247), 6. decembar, Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Isaković, Lj., Šešum, M., i Kovačević, T. (2020). Komunikativne i socijalne veštine gluve i nagluve dece. U M. Nikolić, M. Šešum i I. Veselinović (Ur.), *Specifičnost oštećenja sluha – nove tendencije* (str. 203-218). Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Joseph, J. I. (1994). Full Inclusion and the Deaf Student: A Deaf Consumer's Review of the Issue. *American Annals of the Deaf*, 139(2), 152-156. doi: 10.1353/aad.2012.0119
- Luckner, J. L., Slike, S. B., & Johnson, H. (2012). Helping students who are deaf or hard of hearing succeed. *Teaching Exceptional Children*, 44(4), 58-67. doi: 10.1177/004005991204400406
- Luckner, J., & Muir, S. (2002). Suggestions for helping students who are deaf succeed in general education settings. *Communication Disorders Quarterly*, 24(1), 23-30.
- Markson, I., & Fawcett, C. (2007). *Social influence on children's preferences*. Paper presented at the meeting of the Cognitive Development Society, Santa Fe, NM.
- Marschark, M., Spencer, P., Adams, J., & Sapere, P. (2011). Evidence-based practice in educating deaf and hard-of-hearing children: Teaching to their cognitive strengths and needs. *European Journal of Special Needs Education*, 26(1), 3-16.
- Moffatt-Feldman, M. (2013). *The Inclusion of deaf pupils who sign in mainstream classrooms*. MA thesis, The University of Bolton. Create Space Independent Publishing Platform. doi: 10.13140/RG.2.2.36524.87687
- Mulholland, M., & O'Connor, U. (2016). Collaborative classroom practice for inclusion: perspectives of classroom teachers and learning support/ resource teachers *International Journal of Inclusive Education*, 20(10), 1070-1083.
- Newcomb, A. F., & Bagwell, C. L. (1995). Children's friendship relations: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 117, 306–347.
- Nunes, T., Pretzlik, U., & Olsson, J. (2001). Deaf children's social relationships in mainstream schools. *Deafness and Education International*, 3(3), 123-136.
- Okwaput, S. (2014). Towards inclusion? Developing teacher skills for communication with children who are deaf or hard of hearing in Uganda. *Rwandan Journal of Education*, 2(1), 84-95.
- Paju, B., Rätty, L., Pirttumaa, R., & Kontu, E. (2016). The schools staff's perception of their ability to teach special educational needs pupils in inclusive settings in Finland. *International Journal of Inclusive Education*, 20(8), 801-815.

- Powers, S. (1999). The educational attainments of deaf students in mainstream programs in England: examination results and influencing factors. *American Annals of the Deaf*, 144(3), 261-269.
- Powers, S. (2002). From concepts to practice in deaf education: A United Kingdom perspective on inclusion. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 7, 230-243. doi: 10.1093/deafed/7.3.230
- Radić Šestić, M. i Šešum, M. (2016). Specifičnosti socijalne inkluzije gluvi i nagluvi učenika. Zbornik radova Nacionalni naučni skup *Socijalna inkluzija dece sa razvojnim smetnjama i problemima u ponašanju* (str. 227-236), 6. decembar, Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Salter, J.M., Swanwick, R., & Pearson, S.E. (2017). Collaborative working practices in inclusive mainstream deaf education settings: teaching assistant perspectives. *Deafness & Education International*, 19(1), 40-49.
- Stoa, C. (2016). Benefits and Limitations of Inclusion and Providing Practical Applications for Managing a Successful Inclusive Classroom / Creating an Effective Teaching Environment for a Classroom with Diverse Needs. *Culminating Projects in Child and Family Studies*. 5. https://repository.stcloudstate.edu/cfs_etds/5
- Tvingstedt, A. (1998). Classroom interaction and the social situation of hard-of-hearing pupils in regular classes. In A. Weisel (Ed.), *Proceedings of the International Congress on education of the deaf* Tel Aviv. Vol. 1 407-411.
- The Good Schools Guide. (2013). *Schools for the Hearing Impaired*. Available: <http://www.goodschoolsguide.co.uk/sen/sen-shared-experiences/160/schools-for-the-hearing-impaired>. Last accessed [26/10/13]
- (UNESCO) (1994). *The Salamanca Statement and Framework on Special Needs in Education*. Paris: UNESCO.
- Hiebert, N. R. (2019). *Experiences of Social Inclusion and Exclusion of Deaf Children*. Electronic Thesis and Dissertation Repository. 6053. <https://ir.lib.uwo.ca/etd/6053>
- Canadian Association for the Deaf – Association des Sourds du Canada. Youth (Approved July 3, 2015). Retrieved from <http://cad.ca/issues-positions/youth/>
- Cohen, O. P. (1998). Realities of inclusion for Deaf students. In A. Weisel (Ed.), *Proceedings of the International Congress on education of the deaf* Tel Aviv. Vol. 1 346-352.
- Collair, L. (2001). *Indicators of Successful Inclusion of a Learner Who is Deaf in a Mainstream Class*. MA thesis. University of Stellenbosch
- Yildiz, N. G. (2015). Teacher and student behaviors in inclusive classrooms. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 15(1), 177-184.

THE OBSTACLES IN THE INCLUSION OF DEAF AND HARD OF HEARING CHILDREN

Ljubica Isaković, Mia Šešum,
Marina Radić-Šestić

University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade

Abstract

The purpose of the inclusive education is to enable the persons with disabilities, regardless of their abilities and capabilities, to attend regular schools and have equal access to the educational institutions as well as to the activities of the social community.

As a result of their limited perceptiveness as well as of the oral language production, deaf

and hard of hearing children face difficulties as regards the development of their social skills and academic achievements at regular schools. If they do not use the same language as their peers (which is frequently the case as a lot of them use sign language), they cannot take part in the communication and thus they lag behind in the educational process. Teachers' attitude to the inclusion is of key importance to the accomplishments of the students.

The analysis of various studies leads to two groups of factors which have a direct impact on deaf and hard of hearing children at inclusive schools, namely the internal factors (individual characteristics of children, early intervention, communication and social skills) and the external factors (which relate to the school environment, the inclusion of parents and acceptance). Even the very advocates of the inclusive system are of the opinion that the inclusion of the deaf is often implemented erroneously, without the expert support rendered to students and that their participation in classes is reduced to a minimum.

The results of a large number of studies suggest that deaf and hard of hearing children at inclusive schools are often limited or even excluded from social interactions with their peers who can hear and that the existence of the communication barriers as well as differences between them intensifies that, which altogether has a negative effect on their education.

Keywords: *inclusion, communication, social interactions, deaf and hard of hearing students*

СОЦИЈАЛНЕ КОМПЕТЕНЦИЈЕ И ШКОЛСКИ УСПЕХ ГЛУВИХ И НАГЛУВИХ УЧЕНИКА ВИШИХ РАЗРЕДА ОСНОВНЕ ШКОЛЕ

Весна РАДОВАНОВИЋ, Јасмина КОВАЧЕВИЋ, Ана ДРОБАЦ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

Апстракт

У развоју личности деце и адолесцената значајно место заузима школа, место на коме се развија и унапређује способност успостављања социјалних односа, а које могу да се одразе и на школски успех. Утврђивање нивоа социјалних компетенција и разлика у односу на школски успех глувих и наглувих ученика виших разреда основне школе је постављено за циљ истраживања. Узорак за истраживање чинило је 24 ученика, 13 дечака и 11 девојчица, седмог и осмог разреда из две основне школе за глуве и наглуве ученике. У истраживању је коришћена субскала Скала социјалног понашања у школи, коју су попуњавале разредне старешине. Резултати истраживања су показали да наставници процењују социјалне компетенције наглувих ученика када су у питању односи са вршњацима просечним, у односу на управљање понашањем ризичним код четвртине ученика, у односу на академско понашање просечним, са изузетком одступања код 3 ученика, док су социјалне компетенције у целини проценили ризичним код четвртине ученика. Утврђено је да постоје значајне разлике у нивоу социјалних компетенција у односу на школски успех, при чему су ученици са одличним успехом имали највише скорове. Активности на унапређењу социјалних компетенција глуве и наглуве деце потребно је предузети у раном узрасту, како би се олакшао период транзиције из основне у средњу школу.

Кључне речи: глуви и наглуви ученици, социјалне компетенције, школски успех, школе за глуве и наглуве

УВОД

Једна од најопштијих и најчешће коришћених дефиниција социјалне компетенције ставља нагласак на ефикасност у социјалним интеракцијама (Anderson & Messick, 1974; Gresham, 1986; Rubin & Rose-Krasnor, 1992), при чему се ефикасност дефинише као организовани систем понашања усмерен на остварење краткорочних

и дугорочних циљева (Waters & Sroufe, 1983). Репертоар социјално компетентног понашања чине социјалне вештине које представљају социјално прихватљива понашања, као што су интерперсоналне вештине, социјално одговорно понашање, контрола понашања, социјална независност, социјална кооперативност, асертивне социјалне вештине итд. (Spasenović i Mirkov, 2007).

Школски успех глувих и наглувих ученика налази се под директним утицајем социјалног понашања (Hogner, Albin, Sprague, & Todd, 1999). Поред рецептивних и експресивних језичких способности и модела комуникације који се у литератури наводе као фактори повезани са академским успехом глувих и наглувих ученика (Antia, Jones, Reed, & Kreimeyer, 2009; Traxler, 2000), истраживања потврђују и да су односи са вршњацима и активност на часовима, фактори који такође утичу на бољи академски успех (Thagard, Hilsmier, & Easterbrooks, 2011). Социјално понашање глувих и наглувих адолесцената је главни фактор прихватања, или одбацивања од стране вршњака, а прихваћеност од стране вршњака је кључни фактор у емоционалном развоју адолесцента што представља темељ развоја самопоштовања и самопоуздања. Ученик који има веће самопоуздање, прихваћенији је од стране вршњака, више се дружи и постиже бољи успех у школи (Suárez, 2000). На школски успех утичу и величина и структура породице, образовни статус родитеља, стање слуха родитеља, економски статус породице, али и школски социо-економски контекст, школска култура и рана постигнућа деце (Powers, 1999).

Будући да језик заузима централну улогу у социјалном учењу, глува и наглува деца се сусрећу са бројним баријерама у развоју социјалних вештина потребних за успешну комуникацију (Ling, 1989). Традиционално, социјалне компетенције глувих и наглувих ученика се опажају нижим од вршњака типичног развоја, али и резултати великог броја истраживања то и потврђују (Antia et al., 2009; Stinson & Whitmore, 2000; Cappelli, Daniels, Durieux-Smith, & McGrath, 1995). Мањи број

истраживача се бавио директним испитивањем односа социјалних компетенција и школског успеха глувих и наглувих ученика (Ataabadi, Yousefi, & Moradi, 2013). Истраживачи су најчешће индиректно, тренингом социјалних вештина дошли до закључка о њиховом утицају на школски успех (Naeini, Arshadi, & Hatamizadeh, 2013; Suárez, 2000). Квантитативна истраживања о социјалним вештинама као предиктора успеха на каснијим нивоима образовања су ретка и везана су углавном за прелаз из средњошколског ка високошколском образовању глувих и наглувих (Luckner & Muir, 2001). Узимајући у обзир да резултати квалитативних истраживања указују на значај социјалних вештина у постизању успеха током транзиционог периода од средње школе ка факултету (Luckner & Stewart, 2003, према Cawthon et al., 2015), за циљ овог истраживања је постављено утврђивање нивоа социјалних компетенција глувих и наглувих ученика виших разреда основне школе, као и утврђивање разлика у нивоу социјалних компетенција у односу на школску успех.

МЕТОД

Узорак за истраживање чинила су 24 ученика, 13 (54,2%) дечака и 11 (45,8%) девојчица, из две основне школе за глуве и наглуве ученике, 14 (58,3%) ученика седмог и 10 (41,7%) ученика осмог разреда. Структуру узорка према степеном оштећења слуха чинило је 5 (20,8%) ученика са умереним, 8 (33,3%) са умерено тешким и 11 (45,8%) са тешким оштећењем слуха. Примарни модел комуникације је тотални за 13 (54,2%) ученика и гестовни за 11 (45,8%) ученика. Највећи број ученика имао је одличан школски

успех, 9 (37,5%), затим, врло добар, 8 (33,3%) и добар, 7 ученика (29,2%).

Инструмент истраживања

У истраживању је коришћена модификована Скала социјалне компетентности или скала А Скале социјалног понашања у школи, SSBS-2 (The School Social Behavior Scale, Second Edition, Merrell, 2002). Скала социјалне компетентности намењена је за процену социјалне компетенције деце и омладине узраста од пет до осамнаест година. Сачињена је од 32 тврдње чији су одговори распоређени у три субскеале: Односи са вршњацима (пример „Сарађује са другим ученицима“), Управљање понашањем (пример „Испољава самоконтролу“) и Академско понашање (пример „Самостално извршава школске задатке и друге обавезе“). Одговори су у овом истраживању скоровани на тростепеној скали, од 1 (никад) до 3 (често), тако да је максимални скор износио 96, Однос са вршњацима – 42, Управљање понашањем – 30, Академско понашање – 24. Вредност Кронбаховог алфа коефицијента у овом истраживању је задовољавајући и износи 0,77.

Ток истраживања

Истраживање је спроведено у другом полугодишту школске 2018/2019. године у две школе за глуве и наглуве ученике уз претходно добијену сагласност родитеља ученика 7. и 8. разреда. Упитник о социодемографским карактеристикама ученика, као и Скалу социјалног понашања попуњавале су разредне старешине у слободном времену. Школски успех који је узет у разматрање је успех из првог полугодишта.

Обрада података

У истраживању су коришћене мере дескриптивне статистике (фреквенције, проценти, аритметичка средина и стандардна девијација), а за утврђивање разлика између постигнућа на Скали социјалне компетенције у односу на школски успех, коришћен је Anova-тест.

РЕЗУЛТАТИ СА ДИСКУСИЈОМ

У Табели 1 приказани су резултати добијени на Скали социјалне компетентности, као и резултати добијени на субскалама.

Табела 1. Резултати добијени на Скали социјалне компетентности

Скала и субскеале	Min	Max	AS	SD
Скала социјалне компетентности	57	96	77,83	13,04
Однос са вршњацима	26	42	34,42	5,01
Управљање понашањем	20	30	24,75	3,53
Академско понашање	8	24	18,75	5,33

Распон бодова на субскалама кретао се у следећим оквирима: Однос са вршњацима 26-42, Управљање понашањем 20-30 и Академско понашање 8-24. На Скали социјалне компетентности распон одговора

се кретао од 57 до 96. Одступања од једне или две и више стандардне девијације која указују на неадекватну социјалну компетенцију, односно на значајна одступања, приказана су у Табели 2.

Табела 2. Одступања од просечних вредности на субскалама и скали у целини

Одступања	Однос са вршњацима		Управљање понашањем		Академско понашање		Скала социјалне компетентности	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1 SD, < 1 SD	/	/	6	25,0	1	4,17	5	25,0
2 SD, < 2 SD	/	/	/	/	2	8,33	1	/

Добијени резултати показују да социјалне компетенције глувих и наглувих ученика, када су у питању односи са вршњацима, наставници процењују просечним, у односу на управљање понашањем ризичним код четвртине ученика, у односу на академско понашање просечним, са изузетком одступања код 3 ученика, док су социјалне компетенције у целини проценили ризичним код четвртине ученика. Поређење резултата социјалних компетенција глувих и наглувих ученика отежано је због коришћења различитих инструмената истраживања, с једне, и различитих образовних услова, с друге стране. Истраживачи су се, углавном, бавили поређењем социјалних компетенција глуве и наглуве и деце типичног развоја у инклузивном образовном окружењу. Резултати једне групе истраживача (Carpelli et al., 1995) показују да глува деца нижег основношколског узраста имају ниже социјалне компетенције у односу на вршњаке типичног развоја, а других (Wauters & Knoors, 2008) да глува и наглува деца само у неким аспектима социјалних компетенција постижу нижи ниво у поређењу са вршњацим уредног слуха, као што је просоцијално понашање, док у погледу социјалног статуса и

прихваћености од стране вршњака нема разлика. Новија истраживања показују да деца са кохлеарним имплантом у редовном систему образовања показују исти, или чак и виши ниво социјалних компетенција у односу на вршњаке типичног развоја (Moog, Geers, Gustus, & Brenner 2011; Punch & Hyde, 2011). Резултати истраживања социјалних компетенција глувих и наглувих ученика у државним и приватним школама за глуве, применом Скале социјалног понашања у школи, иду у прилог приватним школама (Bashir, Riaz, & Saqib, 2014).

У Табели 3 приказани су резултати тестирања статистичке значајности разлика у скоровима добијених на Скали социјалне компетентности између ученика са различитим школским успехом.

Табела 3. Разлике у скоровима на Скали социјалне компетентности у односу на школски успех

Скала и субскеале	одличан		врло добар		добар		F(df)
	AS	SD	AS	SD	AS	SD	
Скала социјалне компетентности	89,56	7,11	73,71	9,20	68,25	11,39	12,06(2)***
Однос са вршњацима	39,56	2,51	32,00	3,79	30,75	3,28	19,15(2)***
Управљање понашањем	28,11	2,47	23,43	1,90	22,13	2,59	15,11(2)***
Академско понашање	22,11	3,09	15,38	5,83	18,29	4,96	4,45(2)*

Напомена: * $p \leq 0,05$ *** $p \leq 0,001$

Ученици са одличним успехом имали су највеће постигнуће, како на субскалама, тако и на скали у целини, при чему су разлике статистички значајне. Добијени резултати су у супротности са резултатима до којих је дошла група истраживача (Атаабади et al., 2013) где нису потврђене значајне разлике између социјалних компетенција и школског успеха, али су показали да код глувих и наглувих ученика постоји већи страх од неуспеха у поређењу са вршњацима типичног развоја. Односи са вршњацима у разреду, у периоду адолесценције, могу имати позитивни утицај на ставове повезане са академским успехом (Eccles & Gootman, 2002; Fredricks, 2011), а ученици који остварују позитивне односе са вршњацима постају популарнији и боље позиционирани унутар разреда. Ученици који остварају позитивне односе са вршњацима имају позитиван став према школи, бољи школски успех и испољавају просоцијалне форме понашања (Berndt, 1996; Parker & Asher, 1993, према Мјјатовић и Радовановић, 2020). Истраживање Мјјатовић и Радовановић (2020) показује да ученици са бољим школским успехом испољавају складније понашање на часу. Такође, и наставници процењују да се ученици са бољим школским успехом више ангажују у помагању друговима из разреда (Wentzel, 2012). Глуви и наглуви ученици са вишим школским успехом остварују бољу комуникацију

са наставницима (Radovanović, Kovačević i Karić, 2019), док ученици школа за глуве и наглуве имају виши степен самопоуздања и бољу слику о себи (Marschark, 2007), што такође представља значајан показатељ бољег школског успеха.

Истраживања која су потврдила значајну везу између социјалних компетенција и школског успеха (Kennedy, 1998), утицала су на креирање програма за подучавање социјалним вештинама. Марија Суарес (Suárez, 2000) је дизајнирала програм развоја социјалних компетенција глуве деце која се налазе у редовном систему образовања, на основу различитих теорија које се баве развојем социјалних вештина, укључујући социјално учење, вербалну медијацију, социјално-когнитивно решавање проблема и развој интерперсоналних вештина. Резултати показују да је дошло до напретка у социо-емоционалном прилагођавању, развоју вештина решавања проблема, решавања интерперсоналних проблема, као и до пораста самопоуздања код глувих ученика, према мишљењу ученика, али и према мишљењу наставника. Међутим, у социометријским анкетама њихових вршњака није пронађена значајна разлика пре и после програма интервенције у односу на социјалну интеграцију. Резултати других истраживања показали су да је након тренинга социјалних вештина дошло до напретка у социо-емоционалним компетенцијама,

комуникацији и прилагођавања у школи (Naeini, Arshadi, & Hatamizadeh, 2013).

Иако испитивање утицаја фактора везаних за оштећење слуха (степен оштећења слуха и начин комуникације) није било предмет овог истраживања, важно је напоменути да није пронађен значајан утицај степена оштећења слуха на социјалне компетенције, док је пронађен значајан утицај начина комуникације на субскали Однос са вршњацима.

ЗАКЉУЧАК

Социјалне компетенције глуве и наглуве деце постале су занимљива тема истраживачима од периода када су у многим земљама започете реформе специјалног школства и укључивање глувих и наглувих у редовни систем образовања. Стинсон и Вајтмор (Stinson & Whitmore, 2000) су испитивали глуму и наглуву децу, узраста од 10. до 12. разреда, и пронашли да ученици старијих разреда, као и они који се дуже налазе у редовном систему образовања, своје социјалне компетенције опажају слабијим у односу на млађе ученике и оне који се краће налазе у редовном систему. Као разлог овакве перцепције социјалних компетенција, истраживачи наводе осећање усамљености које се са годинама боравка у редовном образовању све више повећава. Резултати овог истраживања су показали да ученици са вишим школским успехом имају виша постигнућа у свим испитиваним доменима социјалне компетентности: односи са вршњацима, управљање понашањем и академско понашање. Имајући у виду напред наведене резултате истраживања који показују да је у инклузивном школском окружењу школски успех глувих и наглувих ученика нижи у односу

на вршњаке типичног развоја (Antia et al., 2009; Traxler, 2000), као и ниво социјалне компетенције (Antia et al., 2009; Stinson & Whitmore, 2000; Cappelli et al., 1995), било би важно реализовати слична истраживања и у нашој средини на већем узорку и уз контролу већег броја фактора, посебно социо-демографских. Како школа има значајну улогу у развијању и унапређивању способности успостављања социјалних односа, неопходно је да припрема деце за социјалну интеграцију и учење социјалних вештина постане саставни део васпитно образовних програма.

ЛИТЕРАТУРА

- Anderson, S., & Messick, S. (1974). Social competence in young children. *Developmental Psychology*, 10(2), 282-293.
- Antia, S. D., Jones, P. B., Reed, S., & Kreimeyer, K. H. (2009). Academic status and progress of deaf and hard-of-hearing students in general education classrooms. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 14(3), 293-311. doi: 10.1093/deafed/enp009
- Ataabadi, S., Yousefi, Z., & Moradi, A. (2013). Predicting academic achievement among deaf students: emotional intelligence, social skills, family communications and self-esteem. *International Research Journal of Applied and Basic Sciences*, 6(11), 1600-1608.
- Bashir, N., Riaz, J. M., & Saqib, S. M. (2014). School social behavior of hearing-impaired adolescents from public and private schools. *Bulletin of Education and Research*, 36(1), 37-54.
- Berndt, T. J. (1996). Exploring the effects of friendship quality on social development. In W. M. Bukowski, A. F. Newcomb, & W. W. Hartup (Eds.), *Cambridge studies in social and emotional development. The company they keep: friendship in childhood and adolescence* (pp. 346-365). Cambridge University Press.

- Gresham, F. (1986). Conceptual and definitional issues in the assessment of children's social skills: Implications for classification and training. *Journal of Clinical Child Psychology*, 15(1), 3-15.
- Eccles, J., & Gootman, J. A. (Eds.) (2002). *Community programs to promote youth development*. Washington: National Academy Press.
- Kennedy, J. H. (1998). Issues in the identification of socially incompetent children. *School Psychology Review*, 17(2), 276-288.
- Ling, D. (1989). *Foundations of spoken language for hearing-impaired children*. Washington: Alexander Graham Bell Association for the Deaf.
- Luckner, J. L., & Muir, S. (2001). Successful students who are deaf in general education settings. *American Annals of Deaf*, 146(5), 435-446. doi: 10.1353/aad.2012.0202
- Luckner, J. L., & Stewart, J. (2003). Self-assessments and other perceptions of successful adults who are deaf: An initial investigation. *American Annals of the Deaf*, 148, 243-250. doi: 10.1353/aad.2003.0020
- Marschark, M. (2007). *Raising and educating a deaf child*. New York: Oxford University Press.
- Mijatović, S., Radovanović, V. (2020). Karakteristike ponašanja gluvih i nagluvih i učenika tipičnog razvoja u vaspitno-obrazovnom procesu. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 19(3) – u štampi.
- Moog, J. S., Geers, A. E., Gustus, C., & Brenner, C. (2011). Psychosocial adjustment in adolescents who have used cochlear implants since preschool. *Ear and Hearing*, 32(1 Suppl), 75S-83S. doi: 10.1097/AUD.0b013e3182014c76
- Naeini, S., Arshadi, F., & Hatamizadeh, N. (2013). The effect of social skills training on perceived competence of female adolescents with deafness. *Iran Red Crescent Medical Journal*, 15(12):e5426. doi: 10.5812/ircmj.5426
- Parker, J. G., & Asher, S. R. (1993). Friendship and friendship quality in middle childhood: links with peer group acceptance and feelings of loneliness and social dissatisfaction. *Developmental Psychology*, 29(4), 611-621. doi: 10.1037/0012-1649.29.4.611
- Powers, S. (1999). The educational attainment of deaf students in mainstream programs in England: examination results and influencing factors. *American Annals of Deaf*, 144(3), 261-269. doi: 10.1353/aad.2012.0154
- Punch, R., & Hyde, M. (2011). Social participation of children and adolescents with cochlear implants: A qualitative analysis of parent, teacher, and child interviews. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 16(4), 474-493. doi: 10.1093/deafed/enr001
- Radovanović, V., Kovačević, J., i Karić, J. (2019). Percepcija kvaliteta odeljenjske klime u odnosu na školski uspeh gluvih i nagluvih učenika. U V. Žunić-Pavlović, A. Grbović i V. Radovanović (Ur.), *Zbornik radova 10. međunarodnog naučnog skupa Specijalna edukacija i rehabilitacija danas* (str. 443-449), 25-26. oktobar, Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Rubin, K. H., & Rose-Krasnor, L. (1992). Interpersonal problem solving. In V. B. Van Hassett & M. Hersen (Eds.), *Handbook of social development* (pp. 283-323). New York: Plenum.
- Spasenović, V., Mirkov, S. (2007). Interventni programi razvijanja socijalnih veština učenika. *Nastava i vaspitanje*, 56(1), 56-65.
- Stinson, M., & Whitmore, K. A. (2000). Adolescents who are deaf and hard of hearing: A communication perspective on educational placement. *Topics in Language Disorders*, 20(2), 58-72. doi: 10.1097/00011363-200020020-00006

- Suárez, M. (2000). Promoting social competence in deaf students: The effect of intervention program. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 5(4), 323-336. doi: 10.1093/deafed/5.4.323
- Thagard, E. K., Hilsmier, A. S., & Easterbrooks, S. R. (2011). Pragmatic language in deaf and hard-of-hearing students: correlation with success in general education. *American Annals of the Deaf*, 155(5), 526-534. doi: 10.1353/aad.2011.0008
- Traxler, C. B. (2000). The Stanford Achievement Test, 9th Edition: National norming and performance standards for deaf and hard-of-hearing students. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 5(4), 337-348. doi: 10.1093/deafed/5.4.337
- Fredricks, J. A. (2011). Engagement in school and out-of-school contexts: A multidimensional view of engagement. *Theory Into Practice*, 50(4), 327-335. doi: 10.1080/00405841.2011.607401
- Horner, R. H., Albin, R. W., Sprague, J. R., & Todd, A. W. (1999). Positive behavior support. In M. E. Snell & F. Brown (Eds.), *Instruction of students with severe disabilities* (5th ed., pp. 207-243). New York: Merrill/Prentice Hall.
- Cappelli, M., Daniels, T., Durieux-Smith, A., & McGrath, P. J. (1995). Social development of children with hearing impairments who are integrated into general education classrooms. *The Volta Review*, 97, 197-208.
- Cawthon, S. W., Caemmerer, J. M., Dickson, D., Ocuto, O., Ge, J., & Bond, M. (2015). Social skills as a predictor of postsecondary outcomes for individuals who are deaf. *Applied Developmental Science* 19(1), 19-30. doi: 10.1080/10888691.2014.948157
- Waters, E., & Sroufe, L. A. (1983). Social competence as a developmental construct. *Developmental Review*, 3, 79-97.
- Wentzel, K. (2012). Socio-cultural contexts, social competence, and engagement at school. In S. Christenson, A. Reschly, & C. Wylie (Eds.), *Handbook of Research on Student Engagement* (pp. 479-488). New York: Springer.
- Wauters, L., & Knoors, H. (2008). Social integration of deaf children in inclusive settings. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 13 (1), 21-36. doi: 10.1093/deafed/enm028

SOCIAL COMPETENCIES AND ACADEMIC ACHIEVEMENT IN DEAF AND HARD OF HEARING STUDENTS IN THE HIGHER GRADES OF PRIMARY SCHOOL

**Vesna Radovanović, Jasmina Kovačević,
Ana Drobac**

*University of Belgrade – Faculty of Special
Education and Rehabilitation, Belgrade*

Abstract

School plays an important role in the personality development of children and adolescents as a place where the ability to establish social relations is developed and improved and which can also affect school success. The aim of this study was to determine the level of social competencies and differences in relation to the school success of deaf and hard of hearing pupils in the upper grades of primary school. The research sample consisted of 24 pupils of which 13 boys and 11 girls, who attend the seventh and eighth grade of primary schools for the deaf and hard of hearing. The study used the subscale of the Scale of Social Behavior in School which was filled in by class teachers. The results of this study show that teachers assess social competencies of deaf pupils' as average when it comes to relationships with peers, risky when it comes to managing behavior in a quarter of pupils, while academic behavior is assessed as average with the exception of deviations in three pupils, while social competencies

in total were assessed as risky in a quarter of pupils. It was determined that there are significant differences in the level of social competencies in relation to school success, with pupils with excellent school success having the highest scores. Activities to improve the social competencies of deaf and hard of hearing children need to be undertaken at an early age, in order to facilitate the transition period from primary to secondary school.

Keywords: *deaf and hard of hearing pupils, social competencies, school success, schools for the deaf and hard of hearing*

ПРОБЛЕМИ ПРИМЕНЕ ИНКЛУЗИВНОГ ОБРАЗОВАЊА ДЕЦЕ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ

Живана ЦУКИЋ, Јована ПАВЛОВИЋ, Невена ЈАКОВЉЕВИЋ,
Кристина ИВАНОВИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

Апстракт

Ранији облици школовања деце ометене у развоју подразумевали су школовање у специјалним школама или специјално оформљеним разредима у оквиру редовних школа. Ови модели образовања деце са сметњама у развоју знатно искључују најбитнију ставку рехабилитације деце ометене у развоју, односно социјализацију. Схватањем значаја припреме деце са сметњама у развоју за функционисање у оквиру друштвене заједнице, појавила се потреба за изменом начина школовања деце ометене у развоју. Као свеобухватно решење проблема, приступа се примени инклузивног образовања. Овај савремени модел образовања и васпитања деце са сметњама у развоју, у пракси наилази на многе проблеме који отежавају спровођење процеса. Почевши од законске регулативе инклузивног образовања, преко циљева васпитно-образовног рада за децу са сметњама, до ставова наставника редовних школа и саме присупачности, примењена инклузија у Републици Србији не испуњава основне критеријуме образовања деце са сметњама у развоју.

Циљ рада је да се прикажу најучесталији проблеми практичне примене инклузивног образовања деце са сметњама у развоју.

Кључне речи: школовање, сметње у развоју, инклузивно образовање, проблеми, Република Србија

УВОД

Проблеми у примени инклузивног образовања у Републици Србији датирају од самог почетка званичног увођења инклузије у редовне школе. Сматра се да је основни разлог томе управо то што је инклузија у нашој земљи делимично схваћена, а још мањим делом практично спроведена. Пре више од двадесет година, на Светској конференцији о специјалној

едукацији и рехабилитацији у Саламанки, 1994. године, усвојен је документ о специјалном образовању и васпитању деце ометене у развоју, а чији основни принцип говори да образовање представља основно људско право. Инклузија је широк појам који не означава само модификацију васпитно-образовног програма, већ свеобухватну адаптацију средине особама са сметњама у развоју. Иако уско схваћена, инклузија у Републици Србији није

имплементирана комплетно ни у образовном, ни у социјалном контексту (Рапаић, Стојковић, Недовић и Илић, 2009).

МЕТОДОЛОГИЈА И ЦИЉ РАДА

Циљ овог рада јесте да се утврде најчесталији проблеми инклузивног образовања у основним и средњим школама у Републици Србији.

Дефинисањем и употребом кључних речи, као што су: школовање, сметње у развоју, инклузивно образовање, проблеми, Република Србија, претраживана је литература личних библиотека аутора, интернет претраживач Google и Google Akademik, при чему је пронађено више од 90 радова. Укључујући критеријуми подумевали су доступност рада у целости, да се рад односи на проблеме инклузивног образовања у Републици Србији; да је написан на српском језику. На основу постављених критеријума, пронађено је 38 радова, а за писање овог рада употребљено је укупно 16 радова стручне научне литературе и један научно-популарни чланак.

ИНЛУЗИВНА ПРАКСА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ

Први сусрет са појмом инклузије у Републици Србији везује се за 2000/2001. годину. Постепено прихватање и примена овог модела образовања деце са сметњама у развоју, у пракси наилазило је на многе препреке. Најоштрије критике потицале су од стране наставника редовних школа, али и стручњака из области специјалне едукације. Примена инклузивног образовања у нашој средини понела је и друге проблеме, а који се у највећем броју осликавају у недостатку неопходне опреме

и стручног кадра за подршку ученицима са сметњама у развоју, негативним ставовима и одбојности наставника редовних школа, као и физичкој неприступачности самих установа (Рапаић, Илић, Недовић и Стојковић, 2008).

ЗАКОНСКИ ОКВИР ИНКЛУЗИВНОГ ОБРАЗОВАЊА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ

Инклузивно образовање у Републици Србији, посредно или непосредно је регулисано законима који се заснивају на Конвенцији о правима детета (Рончевић и Антић, 2018).

Закон о основном васпитању и образовању (2018), наводи да је основно образовање обавезно и бесплатно за све. У истом закону, наводи се да ученици са инвалидитетом имају право на школовање у редовним школама, као и право на индивидуални образовни план. Уколико школовање у редовним васпитно образовним установама није у најбољем интересу ученика са сметњама у развоју, ученик има право да се школује у школи за ученике са сметањима у развоју. Исти закон, у својим пододредбама дефинише циљеве и исходе основног васпитања и образовања, којим прописује стицање квалитетних знања, вештина и ставова које су свима неопходне за лично остварење и развој, инклузију и запослење („Сл. гласник РС” бр. 55/2013, 101/2017, 27/2018 и 10/2019).

Закон о средњем образовању и васпитању Републике Србије прописује основне циљеве и исходе учења за све ученике, а посебно, омогућава додатну подршку ученицима са сметњама у развоју, како би могли да се стручно оспособе, што је предуслов за њихово запослење и осамостаљивање у друштву („Сл. гласник РС” бр. 55/2013, 101/2017, 27/2018 / др. закон и 6/2020).

Оба закона наводе и омогућавају пружање додатне подршке ученицима са сметњама у развоју, али не дефинишу јасно профил стручњака који је компетентан за пружање додатне подршке.

Иако је доношењем и усвајањем Закона о основном васпитању и образовању Република Србија обезбедила правни оквир за спровођење инклузивног образовања, у пракси постоји низ различитих проблема на свим нивоима образовања (Рончевић и Антић, 2018).

ПРОБЛЕМИ У ПРИМЕНИ ИНКЛУЗИВНОГ ОБРАЗОВАЊА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ

Као најчешћи проблеми који се јављају на основношколском и средњошколском нивоу образовања, а који се у литератури спомињу, јесу неадекватна опремљеност и приступачност школских установа и негативни ставови учитеља и наставника редовне наставе.

Галовић, Бројчин и Глумбић (2014; према Зобеница и Колунџија, 2019) наводе да су позитивни ставови наставника основних школа према инклузији од великог значаја, јер већина ученика у том периоду усваја модел понашања ауторитета.

Ђевић (2009) је спровела истраживање које је имало за циљ да испита спремност наставника редовне наставе за укључивање у процес инклузије. Највећи број наставника (84,4%) има подржавајући став према иницијативи да се ученици са тешкоћама у развоју укључе у редовну школу, с тим што више од половине њих (58,5%) сматра да је у том процесу неопходан селективни приступ према врсти и степену развојне тешкоће. Мањи проценат наставника (15%) изразио је бригу у вези опремљености школа, те сматрају да

укључивање ученика са сметњама у развоју редовни наставни процес представља изазов на који не би могли да одговоре.

Шћепановић и Калинић (2018, према Шћепановић, 2019) су спровеле истраживање испитујући ставове према инклузивном образовању код запослених у образовно-васпитним установама које раде са децом са сметњама у развоју и ученицима са изузетним способностима. Већина испитаника (51,6%) верује да инклузивно образовање у Србији није успешно. У истом раду, Шћепановић (2019) наводи резултате истраживања групе аутора (Илић-Стошовић, Nikolić, & Maksić, 2014; Šćepanović, 2016, 2018), који објашњавају негативне ставове према инклузивном образовању, а у које убрајамо недостатак подршке наставницима, започињање процеса инклузивног образовања без довољно припреме, тешкоће и немогућности идентификације проблема, тешкоће у изради и реализацији индивидуалних образовних планова, изостанак сталне подршке дефектолога, недостатак одговарајућих компетенција и стручних усавршавања наставника, неопремиљеност установа за потребе учешћа свих ученика, обиље законски прописане обавезне документације, недостатак јасне процедуре за израду ИОП-а и друге проблеме.

Мијатовић (2013, према Уграи, 2018) наводи најчешће препреке на путу ка инклузивном образовању: неразумевање односа инклузије и индивидуалног образовног плана, непознавање законске регулативе; концепт стручног усавршавања; вредновање, награђивање и ставови наставника; сарадња са родитељима; недостатак институционалне подршке на националном и локалном нивоу.

Карић и сар. (2014, према Илић-Стошовић, 2016) наводе да су резултати

истраживања спроведеног на подручју Републике Србије о ставовима наставника, родитеља и ученика редовних школа о инклузивном образовању, показали да су ставови наведених група према инклузији негативни. Када говоримо о ставовима наставника, најчешћи одговори наставника су да се не сматрају компетентним за реализацију наставе ученицима са сметњама у развоју, те се не осећају довољно професионално јер не могу да одговоре захтевима инклузивног васпитања. Велики број наставника редовне наставе доводи у питање самоефикасност, што је последица непознавања педагошко-дидактичких принципа и метода у раду са децом са сметњама у развоју. Наставници редовне наставе не познају психофизичке карактеристике деце са сметњама у развоју, што за последицу има тешкоће у реализацији и прилагођавању наставног процеса (Илић-Стошовић, 2016).

Кнежевић-Флорић, Нинковић и Танчић (2017) испитали су перцепцију наставника о сопственој улози у инклузивном образовању. Истраживањем је обухваћено 102 наставника редовне наставе који раде у основним школама на територији РС. Резултати истраживања су показали да наставници редовне наставе верују да су школски психолози и педагози компетентна лица која имају примарну улогу у појединим аспектима инклузивног образовања. Као највеће препреке, наставници наводе сопствене компетенције и школску културу.

Радојловић, Симовић и Недовић (2019) спровели су истраживање о ставовима ученика редовних школа према вршњацима са инвалидитетом у две временске и просторне тачке, 2012. и 2017. године. Резултати истраживања су показали да су ставови ученика типичног развоја

негативнији у 2017. години у односу на 2012. Аутори наводе да статистички значајне разлике у обе тачке истраживања не постоје када говоримо о питањима као што су другарство између ученика обе популације, међутим, ученици типичног развоја у великом проценту нису спремни за школски рад са ученицима са сметњама у тачки 2017. и изјашњавају се да би желели да их мање упознају. У истом истраживању, аутори су испитали и ученике са сметњама у развоју какав однос имају са ученицима типичног развоја. Резултати тог испитивања су поражавајући. Ученици са сметњама у развоју наводе да ученици типичног развоја нису добри према њима у тачки 2017. ($f = 19,4\%$), скоро дупло више него у тачки 2012. ($f = 10,6\%$).

Иако појам инклузије у ширем смислу представља потпуну демократизацију друштва, у ужем смислу посматрања означава укључивање особа са сметњама у развоју у васпитно-образовни процес. Идеја о укључивању ученика са сметњама у развоју у средње школе резултат је вишедеценијске праксе примене инклузије на нижем нивоу образовања. Ова идеја је врло брзо прихваћена управо због чињенице да ученицима са сметњама у развоју средњошколско образовање представља главни пут ка стицању професионалне оспособљености, а потом запослења и независности, што и јесте крајњи циљ њихове рехабилитације. Иако јасан, значај средњошколског образовања за ученике са сметњама у моторичком функционисању у тренутној инклузивној пракси није на завидном нивоу. Чести проблеми основношколског инклузивног образовања јесу управо и проблеми са којима се срећемо када говоримо о средњошколском инклузивном образовању. Управо због тога, можемо рећи да се проблеми

само преносе на даље нивое образовања и постају комплекснији и тежи за решавање (Одовић, 2013).

Шћепановић и Стантић (Šćepanović i Stantić, 2014) наводе да положај ученика са первазивним поремећајима у средњим школама није на завидном нивоу. Иако је закон предвидео омогућавање сваког вида додатне подршке, она у пракси најчешће изостаје. Поред тешкоћа у савладавању наставног садржаја услед неадекватности наставног процеса, ови ученици се сусрећу и са социјалном дискриминацијом од стране вршњака. Због својих специфичних облика понашања, ученици са первазивним поремећајима су изложени и одбацивању вршњачке групе која сматра да су ученици са первазивним поремећајима невоспитани, те да је то узрок њиховог понашања.

У оквиру пројекта „Рехабилитација и развој људских ресурса на интегрисаном српско-мађарском тржишту рада“, 2006/2007, спроведено је истраживање на територији Војводине, које је имало за циљ да утврди потребе професионалног оспособљавања и школовања ученика ометених у развоју у средњим школама према редовном плану и програму. У истраживање су били укључени ученици са интелектуалном ометеношћу, сензорним сметњама и моторичким поремећајима, из средњих школа у Новом Саду, Бечеју и Сомбору. Резултати истраживања су показали да редовни план и програм није заступљен у свим испитиваним редовним школама; стручне средње школе у Новом Саду нуде већи избор смерова у односу на друге испитиване школе; у Бечеју ниједан ученик није завршио стручну средњу школу, а узрок је најчешће било одустајање; ниједан ученик није завршио гимназију ни у једном од испитиваних

градова (Рапаић, Одовић, Недовић и Шћепановић, 2008).

Проблеми примене инклузије срећу се и на нивоу високог образовања ученика са сметњама у развоју. Рашић (2018) наводи да је одлука о одабиру факултета особа које користе инвалидска колица заснована на томе да ли је факултетска зграда доступна, односно, да ли поседује рампе и лифтове. Велики број високошколских установа Универзитета у Београду је извршило архитектонске адаптације и тиме обезбедило приступачност особама са инвалидитетом.

Васиљевић-Продановић (2019) наводи да Устав Републике Србије обавезује све образовне установе да омогуће приступ високошколском образовању свим грађанима РС под једнаким условима, док члан 96. Закона о високом образовању потиरे највиши правни акт једне државе, и ову уставну обавезу свих високошколских установа претаче у опциону могућност. Један од највећих парадокса виошколског образовања особа са сметњама у развоју, вероватно јесте управо чињеница да Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију није архитектонски приступачан особама са телесним инвалидитетом, и да осим рампе на улазним вратима вишеспратне зграде не поседује никакав вид подршке особама у колицима.

ЗАКЉУЧАК

Неки од проблема у примени инклузивног образовања су постојање негативних ставова наставника и ученика редовне наставе према инклузивном образовању, постојање архитектонских баријера, као и неадекватност васпитно образовног процеса. Ови проблеми посредно или непосредно отежавају ученицима са

инвалидитетом да се образују и стекну вештине и знања неопходне за професионални рад и запослење. Посматрано са дефектолошког аспекта, овакво непримено школство за последицу има тешкоће приликом запошљавања и осамостаљивања у друштвеној заједници, што даље имплицира да је рехабилитација у социјалном контексту занемарена и стављена у други план. Други велики проблем у примени инклузивног образовања јесте неадекватна законска основа. Актуелни закони о васпитању и образовању се не ослањају на реално стање у пракси, нити уско дефинишу профил стручњака који је компетентан да пружи адекватну додатну подршку наставницима и ученицима са сметњама у редовним школама. Стога, не чуди и негативан став наставника у новонасталој ситуацији. У закључном разматрању можемо констатовати да тренутне околности успоравају развој инклузивног образовања, и да и даље чекамо темељније промене.

ЛИТЕРАТУРА

- Vasiljević-Prodanović, D. (2019). Diskriminacija osoba sa invaliditetom u sistemu visokog obrazovanja u Srbiji. U *Položaj marginalizovanih grupa u društvu* (str. 500-505). Banja Luka: Centar modernih znanja.
- Ђевић, Р. (2009). Спремност наставника основне школе да прихвате ученике са тешкоћама у развоју. *Зборник Института за педагошка истраживања*, 41(2), 367-382.
- Закон о средњем образовању и васпитању. „Сл. гласник РС” бр. 55/2013, 101/2017, 27/2018/др. закон и 6/2020
- Закон о основном васпитању и образовању. „Сл. гласник РС” бр. 55/2013, 101/2017, 27/2018 и 10/2019
- Zobenica, A., Kolundžija, K. (2019). Menjaju li se stavovi nastavnika prema inkluziji? *Pedagoška stvarnost*, 65(2), 177-185.
- Илић-Стошовић, Д. (2016). *Специфичности инклузивног образовања ученика са церебралном парализом*. Београд: Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Издавачки центар факултета (ИЦФ).
- Knežević-Florić, O., Ninković, S., & Tanačić, N. (2018). Inkluzivno obrazovanje iz perspektive nastavnika – uloge, kompetencije i barijere. *Nastava i vaspitanje*, 67(1), 7-22.
- Одовић, Г. (2013). Инклузивно образовање ученика са моторичким поремећајима у средњим школама. У С. Николић, Д. Илић-Стошовић, М. Стошљевић (Ур.), *Стручни сарадник у инклузивном образовању* (стр. 155–188). Београд: Друштво дефектолога Србије.
- Рапаић, Д., Одовић, Г., Недовић, Г., Шћепановић, М. (2008). Школовање ученика ометених у развоју по редовном наставном програму у средњим школама. *Београдска дефектолошка школа*, (1), 145-159.
- Radojlović, J., Simović, T., & Nedović, G. (2019). Poređenje stavova dece tipičnog razvoja prema deci sa smetnjama u razvoju u 2012. i 2017. godini. *Engrami*, 41(2), 6-20.
- Rapačić, D., Nedović, G., Ilić, S., Stojković, I. (2008). Zakonski okvir i inkluzivna praksa. U D. Radovanović (Ur.), *U susret inkluziji – dileme u teoriji i praksi*. (str. 9-25). Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
- Rapačić, D., Stojković, I., Nedović, G., Ilić, S. (2009). Deca sa smetnjama u razvoju u inkluzivnom procesu – iskustva i izazovi. U D. Radovanović, (Ur.), *Istraživanja u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji* (str. 417-434). Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Rončević, D., Antić, A. (2018). Pravno regulisanje inkluzivnog obrazovanja u

Srbiji i pojedinim zemljama u regionu. U R. Đević, i N. Gutvajn (Ur.), *Uvažavanje različitosti u funkciji pozitivnog razvoja dece i mladih* (str. 32-42). Beograd: Institut za pedagoška istraživanja.

- Šćepanovic, M., Stantić, S. (2014). Students with pervasive developmental disorders in secondary school. In R. Petrov (Ed.), *Зборник на трудови Прв симпозиум на первазивни развојни нарушавања [Proceedings of the First Symposium on Pervasive Developmental Disorders]* (pp. 303-311). Struga: Сојуз на дефектолози на Република Македонија
- Šćepanović, M. (2019). Korektivno defektološki rad u inkluzivnom obrazovanju (perspektiva davalaca usluga). *Sinteze-časopis za pedagoške nauke, književnost i kulturu*, 15, 17-38.
- Уграи, К. (2018). Испитивања ставова наставника према инклузивном образовању. (Магистарски рад). Универзитет у Београду, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Београд, Србија.
- Rašić, M. (2018, mart 25). „Idem na fakultet, ali nemam knjige” Ovo su prepreke studentima sa hendikepom, ali već deceniju na usluzi im je jedan važan centar. *Blic*. Preuzeto sa <https://www.blic.rs/>

PROBLEMS OF IMPLEMENTATION OF INCLUSIVE EDUCATION IN CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL IMPAIRMENTS IN THE REPUBLIC OF SERBIA

Živana Cukić, Jovana Pavlović,
Nevena Jakovljević, Kristina Ivanović
*University of Belgrade – Faculty of Special
Education and Rehabilitation, Belgrade*

Abstract

Earlier forms of education for children with developmental disabilities included education in special schools or specially formed classes within regular schools. These models of education of children with motor impairments significantly exclude the most important item of rehabilitation of children with developmental disabilities, socialization. Understanding the importance of preparing children with motor impairments for functioning within the social community, there is a need to change the way children with disabilities are educated. As a comprehensive solution to the problem, the application of inclusive education is approached. This modern model of education and upbringing of children with motor impairments, in practice, encounters many problems that hinder the implementation of the educational process. Starting from the legal regulations of inclusive education, through the goals of educational work of children with disabilities, to the attitudes of regular school teachers and accessibility, applied inclusion in the Republic of Serbia does not meet the basic criteria for education of children with disabilities.

The aim of this paper is to present the most common problems of practical implementation of inclusive education of children with motor impairments.

Keywords: education, developmental impairments, inclusive education, problems, The Republic of Serbia

ИНКЛУЗИВНО ОБРАЗОВАЊЕ И ПРОБЛЕМ НАСИЉА ПРЕМА УЧЕНИЦИМА СА РАЗВОЈНИМ СМЕТЊАМА

Милица КОВАЧЕВИЋ, Даница ВАСИЉЕВИЋ-ПРОДАНОВИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Београд

Апстракт

У савремено доба образовно-васпитни систем се, између осталог, базира на начелу инклузије која подразумева да образовање мора бити свима доступно и прилагођено индивидуалним потребама како би сваки појединац добио прилику да се развија, напредује и реализује своје пуне потенцијале. Са друге стране, неспорно је да образовно-васпитни систем није имун на проблем насиља. Поставља се питање како спречити да ученици са развојним сметњама и различитим облицима инвалидитета постану жртве насиља. Имајући у виду запостављеност ове теме у литератури, излагања у раду су посвећена резимирању резултата истраживања о насиљу у контексту инклузивног образовања.

Циљ рада јесте да се укаже на основне смернице на којима би се могло заснивати превенирање и сузбијање насиља у инклузивном образовно-васпитном систему.

Кључне речи: инклузивно образовање, дете, школа, насиље

ИНКЛУЗИВНО ОБРАЗОВАЊЕ КАО ПРАВО ДЕТЕТА И ПИТАЊЕ ОД ОПШТЕГ ИНТЕРЕСА

Стратегија развоја образовања у Србији до 2020. године (*Службени гласник РС*, бр. 107/2012) односи се и на инклузивно образовање као незаобилазан сегмент савременог система образовања на коме се базира развој сваке индивидуе. У складу са наведеним документом, особе са инвалидитетом и сметњама у развоју, особе са тешкоћама у учењу и особе из маргинализованих социјалних група, баш као и сви други, имају право на квалитетно образовање и васпитање уз уважавање њихових специфичности и индивидуалних потреба. Основно стратешко опредељење у образовању базира се на инклузивном приступу

који обезбеђује поштовање права и социјалну укљученост наведених особа.

Како би инклузија заиста била остварена при имплементацији образовних програма примењују се модели инклузивног образовања и специјалног образовања у специјалним образовно-васпитним установама. Основна идеја јесте да се модел инклузивног образовања по правилу примењује за сва лица која спадају у категорије особа из непривилегованих друштвених група, док ће се за лица са тешкоћама у учењу и сметњама у развоју апликовати модел образовања који одговара индивидуалним околностима и потребама. Инклузивно образовање истовремено подразумева и постепено превођење појединих категорија ученика из

модела специјалног образовања у модел инклузивног образовања.

Предности инклузивног приступа не ограничавају се само на остваривање права на образовање и социјалну инклузију појединих категорија лица, већ такав приступ има и значајне васпитне ефекте. Наиме, инклузивни приступ у образовном систему подразумева развијање солидарности и узајамног уважавања, толерантности, отворености према другачијем, те самим тим и одличну базу за борбу против предрасуда и стереотипа.

Уз све наведено никако не треба губити из вида ни то да инклузивно образовање није никаква погодност, нити привилегија коју друштво и држава великодушно дарују деци. Напротив, Конвенција УН о правима детета (1989), члан 23, предвиђа да „дете са физичким и менталним сметњама у развоју треба да ужива пун и квалитетан живот у условима који обезбеђују достојанство, унапређују самопоштовање и олакшавају активно учешће у заједници“. Наведено несумњиво подразумева и право ове деце на образовање у смислу чл. 28 Конвенције, без било какве дискриминације и имајући у виду стандард да основно образовање мора бити обавезно и бесплатно за све. Инклузија, тако, представља елементарно људско право и њен суштински циљ јесте стварање предуслова за равноправно укључивање у друштво (Васиљевић-Продановић и Стојковић, 2012).

Међутим, не треба затварати очи пред чињеницом да, и поред свих идеја о хуманости и заједништву, инклузивни приступ у образовању није имун на проблем насиља. При томе се о проблему насиља у стандардном образовно-васпитном систему континуирано расправља и пише, док се осетно мање радова бави насиљем

у установама које похађају ученици са развојним сметњама. Насиље према ученицима који се у склопу реализовања инклузије укључују у систем установа у којима се образују деца типичног развоја такође углавном остаје непознаница. Из наведених разлога следи преглед одређених истраживања на тему виктимизације ученика са развојним сметњама и инвалидношћу у школском контексту.

НАСИЉЕ И БУЛИНГ И ИНКЛУЗИВНИ ПРИСТУП У ОБРАЗОВАЊУ

Имајући у виду да је насиље веома широк појам, фокусираћемо се превасходно на појаву буллинга у инклузивном систему образовања, односно на истраживања овог вида насиља. Наиме, сходно, Правилнику о протоколу поступања у установи у одговору на насиље, злостављање и занемаривање (*Сл. гласник РС*, бр. 46/2019 и 104/2020) насиље се дефинише као сваки облик једанпут учињеног или поновљеног, вербалног или невербалног понашања које за последицу има стварно или потенцијално угрожавање здравља, развоја и достојанства, при чему се оно дели на: емоционално/психичко, физичко, дигитално, сексуално и социјално насиље. Са друге стране, булинг (енг. *bullying* – силеџијство) представља агресивно понашање које се понавља током одређеног времена при чему је жртва немоћна у пружању отпора, а злостављач надмоћан (Olweus, 1995). Кључне одлике буллинга су понављање штетног понашања, злонамерност учиниоца и дисбаланас моћи и снага.

Већи број метаналитичких студија указује на повећан ризик од виктимизације када су у питању деца са различитим облицима инвалидитета и са сметњама

у развоју. Тако једно опсежно метаналитичко истраживање указује на повећан ризик од виктимизације насиљем када су у питању деца са менталним и интелектуалним сметањима у односу на децу са другим облицима инвалидитета и децу типичног развоја (Jones et al., 2012). Иста студија указује на одуство студија које би се бавиле истраживањем насиља над децом са физичким и сензорним сметањима (глувоћа/слепило), као и на значајан недостатак студија које би се односиле на насиље над децом са сметањима у развоју и инвалидношћу у земљама изван подручја најразвијенијих земаља као што су САД и европске државе.

Истраживање Светске здравствене организације (World Health Organization, WHO) из 2012. године указује да су деца са сметањима у развоју и различитим облицима инвалидитета четири пута више изложена ризику од виктимизације насиљем. Ова деца су чешће изложена физичком и сексуалном насиљу у односу на децу типичног развоја, а као најрањивија категорија истичу се деца са интелектуалним сметањима (WHO, 2012).

Саливан (Sullivan, 2009) на основу опсежне метааналитичке студије, закључује да су деца са сметањима у развоју често мета физичког и психолошког насиља, да трпе вређање, пежоративно ословљавање и задиркивање, али и да су чешће него остала деца жртве уцена, изнуђивања и крађе у школи. Ова ауторка наводи да су деца са лако уочљивим сметањима као што су церебрална парализа или глувоћа и слепило два пута изложенија ризику од насиља у односу на децу са мање видљивим сметањима, те наводи да је свако треће такво дете жртва буллинга у школи, при чему су дечаци изложенији ризику у односу на девојчице (Sullivan, 2009). Ауторка

цитира резултате националног истраживања о здрављу деце у САД сходно којима су деца са сметањима у развоју и инвалидношћу између 1,5 и 2 пута изложенија ризику од буллинга у односу на децу типичног развоја, при чему истовремено постоји повећани ризик да та деца и сама постану злостављачи. Једна британска студија бавила се насиљем над децом у две специјалне школе у тој земљи, те се дошло до поражавајућих резултата сходно којима је чак 83% ученика доживело неки облик насиља, а међу њима: вулгарно обраћање, исмевање, батинање и додиривање интимних делова тела противно њиховој вољи (Sullivan, 2009). Она наглашава да су нарочито дефицитарна истраживања о булингу и деци са интелектуалном омећеношћу, иако се у литератури наводи да су та деца посебно подложна виктимизацији. Уочено је да ова деца тешко граде односе са вршњацима, да веома често наилазе на одбијање и игнорисање од стране вршњака, те да имају слабије развијене социјалне вештине и закључује да се виктимизација булингом може повезати са осећајем туге и љутње међу ученицима са развојним сметањима и инвалидитетом, те да услед буллинга ови ученици не уживају пуне бенефите посебних услуга осмишљених у складу са њиховим потребама (Sullivan, 2009). Деца са хиперактивним поремећајем пажње (ADHD) такође припадају категорији лица са повећаним ризиком од виктимизације насиљем, али истовремено постоји и повећани ризик да и сама буду силеџије услед проблема са самоконтролом (Жиц Ралић и Шифнер, 2014; Mikami & Normand, 2015; Sullivan, 2009).

Значајни су и резултати истраживања о насиљу над децом са сметањима у развоју и инвалидитетом у Уганди, имајући у виду одсуство студија на ову тему у земљама

које одликују неповољне социјалне и економске прилике. Резултати истраживања (Devries et al., 2014; Wandera et al., 2017) указују на генерално позитивне промене у Уганди када је у питању реаговање на насиље у школама, али и да посебно треба обратити пажњу на ризик којем су изложене ученице са сметњама у развоју. Наиме, истраживања указују да су ове девојчице посебно изложене ризику од насилног понашања од стране школског особља (Devries et al., 2014).

Обимно истраживање о насиљу над децом са сметњама у развоју и различитим облицима инвалидитета спровела је Агенција Европске уније за фундаментална права (European Union Agency for Fundamental Rights, FRA). У поменутој студији (FRA, 2015) наводе се налази британских, немачких и шведских истраживања који потврђују да су деца са сметњама у развоју и инвалидношћу више изложена насиљу и булингу у школама у односу на вршњаке типичног развоја. Након спровођења одговарајуће анкете у тринаест држава чланица Европске уније генерални закључак је да су деца са сметњама у развоју и даље слабо прихваћена у школском окружењу (FRA, 2015). Деца са развојним сметњама често нису у могућности да учествују у кампањама и програмима за превенирање и сузбијање насиља, јер се те активности не организују на њима пријемчив начин. Осим тога, студија указује на позитивну корелацију између повишеног ризика од виктимизације и израженијег степена ометености/инвалидности (FRA, 2015). У том смислу је акцентована деликатност положаја деце са тешким сметњама, посебно имајући у виду њихову немогућност да укажу наставницима или другим лицима на виктимизацију коју су претрпела или трпе (FRA,

2015). Констатовано је да је у погледу ризика од виктимизације нешто повољнији положај деце са физичким сметњама у односу на децу са менталним сметњама, с тим што забрињава што су као посебно рањива категорија у контексту сексуалног насиља издвојене девојчице са физичким обликом инвалидитета. Жртве насиља у европским школама су и ученици са сензорним сметњама, што се посебно односи на ученике оштећеног слуха, с обзиром да је уочено да они могу бити исмевани и изоловани због коришћења знаковног језика (FRA, 2015).

Истраживање спроведено од стране стручњака FRA настојало је да се осврне и на разлоге због којих деца са развојним сметњама бивају виктимизована, те је утврђено да се разлози тичу и некадашње изолованости ових лица која је резултирала њиховом друштвеном невидљивошћу и укоренивањем одеђених стереотипа. Објашњено је да услед предрасуда деца са сметњама у развоју и инвалидитетом не учествују у школским активностима попут радионица о сузбијању насиља или предавања о сексуалном образовању, што повратно негативно утиче на њихову подложност виктимизацији. У вези са наведеним истраживачи FRA наглашавају да не треба конципирати посебне програме за заштиту од насиља деце са развојним сметњама и инвалидношћу, јер се она тиме додатно издвајају и обележавају, већ да реаговање на њихову виктимизацију треба интегрисати у већ постојеће стратегије (FRA, 2015). Даље, међу разлозима виктимизације ученика са развојним сметњама и инвалидношћу FRA посебно издаваја: друштвене ставове (изолованост, непознавање сметњи и облика инвалидитета, страх од другачијег), системске проблеме (фактички недовољна инклузивност,

недостатак подршке и едукације) и проблеме са стручним кадровима (неадекватне компетенције и недостатак мотивисаности да се оне унапреде, неспособност адекватног комуницирања и давање лоших примера ученицима).

У студији FRA је посебно наглашено да се морају улагати напори у циљу искорењивања става да је ученик са сметњама у развоју и инвалидношћу терет и сметња за одвијање наставног процеса. Истакнуто је да се погрешно сматра да су одређене обуке потребне само школским педагозима и психолозима или пак наставницима који у разреду већ имају ученике са развојним сметњама и инвалидношћу. Сви који раде са децом треба да похађају одговарајуће обуке не би ли благовремено стицали и унапређивали вештине које им свакако само могу бити од користи (FRA, 2015).

ЗАКЉУЧАК

И поред тога што је појава насиља над децом са развојним сметњама и инвалидитетом у школском окружењу недовољно проучавана, не може се оспорити да проблем постоји и да битно утиче на могућност ефективног инклузивног образовања.

Малобројна истраживања на ову тему указују на то да су ученици са сметњама у развоју и инвалидитетом знатно чешће жртве различитих облика насиља него ученици типичног развоја. Боља заштита и квалитетније образовање ових ученика захтевају много више од мера које би се примењивале искључиво на нивоу школе у којој је ученик претрпео насиље. Опште мере превенције треба усмерити на промену ставова шире заједнице о особама са инвалидитетом и на јачање свести о томе

да оне морају уживати иста права као и сви други грађани, те да је било који облик дискриминације потпуно неприхватљив.

Паралелно са едуковањем грађана, треба предузети и мере које би биле усмерене на побољшање компетенција наставника за рад са ученицима са развојним сметњама. Развој наставничких компетенција требало би да допринесе и квалитетнијој и садржајнијој комуникацији ученика и наставника о различитим темама, па тако и о насиљу. Посебно треба радити на јачању свести наставника о томе да они сопственим понашањем дају пример ученицима, те да у том смислу управо наставници треба да буду отворени и спремни за сарадњу са ученицима са развојним сметњама, без обзира на то што рад са неким од њих изискује додатне напоре и стицање нових вештина и знања.

На крају, али не и последње по важности, треба дискутовати о случајевима већ манифестованог насиља у школи, а потом и применити одговарајуће мере превентивног и корективног деловања према одговорнима.

ЛИТЕРАТУРА

- Васиљевић-Продановић, Д., и Стојковић, И. (2012). Законски оквир и практичне импликације примене инклузивног образовања. У И. Чутура (Ур.), *Школа као чинилац развоја националног и културног идентитета и проевропских вредности: образовање и васпитање – традиција и вредности* (стр. 281-291). Јагодина: Факултет педагошких наука у Јагодини.
- Devries, K., Kyegombe, N., Zuurmond, M., Parkes, J., Child, J., Walakira, E., & Naker, D. (2014). Violence against primary school children with disabilities in Uganda: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 14 (1), 1-9.

European Union Agency for Fundamental Rights (FRA), (2015). *Violence against children with disabilities: legislation, policies and programmes in the EU*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Žic Ralić, A., Šifner, E. (2014). Obilježja vršnjačke interakcije i iskustvo vršnjačkog nasilja kod djece i mladih s ADHD-om. *Ljetopis socijalnog rada*. 21(3), 453-484.

Jones, L., Bellis, M., Wood, S., Hughes, K., McCoy, E., Eckley, L., Bates G., ... & Officer, A. (2012). Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Lancet*, 380(9845):899-907. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60692-8.

Mikami, A., & Normand, S. (2015). The Importance of Social Contextual Factors in Peer Relationships of Children with ADHD. *Current Developmental Disorder Reports*, 2, 30-37. doi: 10.1007/s40474-014-0036-0

Olweus, D. (1995). Bullying or Peer Abuse at School: Facts and Intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 6, 196-200.

Sullivan, P. (2009). Violence Exposure among Children with Disabilities. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 12, 196-216.

Wandera, S., Clarke, K., Knight, L., Allen, E., Walakira, E., Namy, S., ... & Devries, K. (2017). Violence against children perpetrated by peers: A cross-sectional school-based survey in Uganda. *Child Abuse & Neglect*, 68, 65-73.

World Health Organization (2012). Violence against adults and children with disabilities. Препузето 20. октобра 2020, са <https://www.who.int/disabilities/violence/en/>

INCLUSIVE EDUCATION AND THE PROBLEM OF VIOLENCE AGAINST STUDENTS WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES

Milica Kovačević,
Danica Vasiljević-Prodanović
University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade

Abstract

In modern times, educational system is, among other things, based on the principle of inclusivity, which means that education must be accessible and adapted to everyone's needs so that it enables each individual to develop, progress and reach one's full potential. On the other hand, it is indisputable that educational system is not immune from violence. The question is how to prevent violence against students with developmental and other disabilities. Having in mind general neglect of the given topic in the literature, the paper summarizes results of various surveys on violence against students with disabilities in the context of inclusive education.

The aim of the paper is to point out to some of the crucial guidelines on which the prevention and suppression of violence in an inclusive educational system could be based.

Keywords: *inclusive education, child, school, violence*

ПРИСТУПАЧНОСТ ШКОЛА УЧЕНИЦИМА СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ

Горан НЕДОВИЋ*, Сузана ЈЕВЂЕНОВИЋ**, Ивана СРЕТЕНОВИЋ*

*Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

**Институт за реуматологију, Београд

Апстракт

Пристапачност школа ученицима са сметњама у развоју се огледа у разним аспектима – законски, организациони, кадровски, физички, итд. У циљу што боље припреме за инклузију, свака школа треба да направи план коришћења сопствених ресурса и ресурса локалне заједнице. Ученици са сметњама у развоју похађају редовну/инклузивну основну школу и школу за васпитање и образовање деце са сметњама у развоју. Циљ рада је да анализира и упоређи школовање деце са сметњама у развоју у овим школама. Истраживањем су обухваћене две школе, из једне београдске општине. За потребе истраживања креиран је посебан протокол за прикупљање података. Подаци су прикупљени увидом у школску документацију. Резултати истраживања су показали да школа за васпитање и образовање деце са сметњама у развоју задовољава више критеријума у погледу пристапачности кадрова, асистивне технологије, коришћења наставних метода и облика рада. Инклузивна школа, такође, у великој мери задовољава критеријуме пристапачности образовања ученика са сметњама у развоју. Обе школе би требало да унапреде оне аспекте пристапачности који не задовољавају услове за потпуно и активно партиципирање ученика са сметњама у развоју у школску средину.

Кључне речи: деца са сметњама у развоју, инклузивно образовање, пристапачност, ресурси, школовање

УВОД

Увођењем инклузивног образовања (ИО) у васпитно-образовни систем наше земље, пре више од десет година, постављени су бројни захтеви пред установе (школе) и запослене како би се на адекватан начин обезбедила и пружила помоћ и подршка ученицима са сметњама у развоју. Законска (нпр. Закон о основном

образовању и васпитању, Закон о основама система образовања и васпитања) и подзаконска акта (нпр. Правилник о ближим упутствима за утврђивање права на индивидуални образовни план, његову примену и вредновање) која регулишу ову област, јасно прописују да се ученици са сметњама у развоју могу образовати у редовним основним школама, уз осигурање пристапачност свих расположивих

ресурса школе. Када се говори о приступачности школе, не мисли се само на физичку, тј. архитектонску приступачност (Janjić, Milojević i Lazarević, 2012), већ и на приступачност и доступност прилагођених метода рада, наставних средстава, дидактичког материјала, уџбеника, затим на начин постављања задатака, праћења брзине и темпа напредовања, начина усвајања наставног садржаја, проверезнања, организације учења, успостављања правила понашања и комуникације (Janjić, 2010, према Миливојевић и Сретеновић, 2014). Свака школа би требало да, у циљу што боље припреме за инклузију, добро испланира и изорганизује ресурсе који су јој доступни како у самој установи, тако и у локалној заједници (Nikolić, Ilić-Stošović i Banović, 2015). Школе за васпитање и образовање деце са сметњама у развоју представљају драгоцене ресурсе за инклузивне школе.

Анализу школовања деце са сметњама у развоју, можемо посматрати у две временске тачке – пре увођења ИО и од увођења ИО у наш образовни систем. Када се говори о времену пре увођења ИО, онда кажемо да су систем школовања деце са сметњама у развоју и редовни образовни систем годинама функционисали одвојено, без икаквих додирних тачака (Јаблан и Ковачевић, 2008). Данас, деца са сметњама у развоју похађају редовне школе и школе за васпитање и образовање деце са сметњама у развоју по редовном наставном плану и програму уз мере индивидуализације или индивидуални образовни план (уколико мере индивидуализације не покажу ефекте). Мере индивидуализације се односе на прилагођавање метода, материјала и учила, спроводе се према потреби, као саставни део васпитно-образовног рада. Уколико прилагођавања

из домена мера индивидуализације не доведу до задовољења образовних потреба ученика, онда се прелази на израду Индивидуалног образовног плана (ИОП), који на много детаљнији начин планира и разрађује начин образовног процеса ученика са сметњама у развоју (детаљније код Миливојевић и Сретеновић, 2014).

Упоредна анализа школа за васпитање и образовање деце са сметњама у развоју и инклузивних, редовни школа је у фокусу одређених организација, попут Дечјег фонда Уједињених нација (енгл. United Nations Children's Fund – UNICEF), Националне организације особа са инвалидитетом Србије (НООИС) и сличних, и то кроз рад на пројектима који су усмерени ка деци са сметњама у развоју и инвалидитетом. Међутим, опсежних научних и стручних радова је недовољно.

У складу са свим претходно наведеним, намерама нам је била да извршимо упоредну анализу школовања деце са сметњама у развоју, у основној (редовној) школи и школи за васпитање и образовање деце са сметњама у развоју.

МЕТОДОЛОГИЈА

Истраживање је реализовано у две школе – у основној школи (у даљем тексту школа А) и у школи за васпитање и образовање деце са сметњама у развоју (у даљем тексту школа Б), током школске 2016/2017. године. Обе школе се налазе на територији општине Обреновац.

За потребе истраживања креиран је протокол за прикупљање података који је базиран на теоријском утемељењу о захтевима које једна школа треба да задовољи. Протокол садржи основне податке о школи, укупном броју ученика, броју

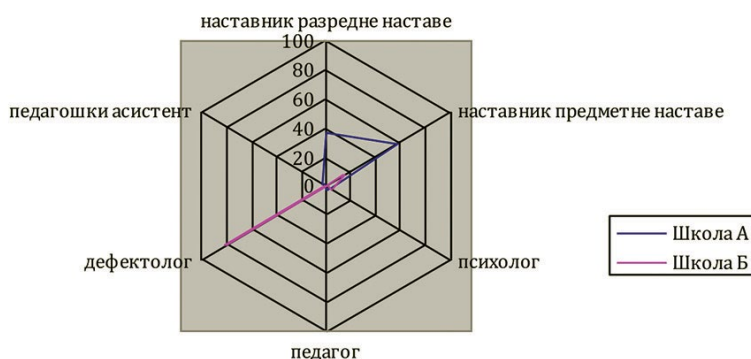
ученика са сметњама у развоју, кадру који је запослен у школи, архитектонској приступачности, асистивној технологији, примени наставних метода и облицима наставног рада, вредновању рада ученика, индивидуалном раду са учеником. Ови подаци су прикупљени анализом школске документације. Коришћење школске документације за потребе овог рада добијено је од директора школа и школских одбора. Уједно, једна од молби директора установа је била да се не именују школе, већ да се у презентовању резултата означи на неки други начин.

РЕЗУЛТАТИ СА ДИСКУСИЈОМ

Основна школа (школа А) је у школској 2016/2017. години имала 986 ученика, а од тог броја било је 12 (1,2%) ученика са сметњама у развоју и то у другом, трећем, шестом и осмом разреду. У односу на врсту сметње у развоју, то су ученици са интелектуалном ометеношћу, сензорним оштећењима (оштећење слуха и вида), са говорно-језичким поремећајима, са моторичким сметњама и поремећајима и са поремећајима у понашању. Школа Б је имала 63 ученика, од првог до осмог разреда (41,3% ученика са вишеструком

ометеношћу, 22,2% ученика са интелектуалном ометеношћу, 4,8 са оштећењем вида, 11,1% ученика са моторичким сметњама и поремећајима, 14,3% ученика са поремећајима у понашању и по 3,2% ученика са оштећењем слуха и ученика са говорно-језичким сметњама).

Укупан број запосленог наставног особља у школи А је 54, док је у школи Б запослен 21 наставник. На графикону 1 је приказана дистрибуција кадра, те се може уочити да у школи Б доминирају дефектолози (око 80%), док их у школи А нема. У овој школи највише је наставника предметне наставе (око 58%). Школа Б представља значајан ресурс у погледу кадра који пружа услуге додатне подршке (услуге дефектолошке дијагностике и третмана) школама на територији општине Обреновац, када су у питању ученици са сметњама у развоју. Уједно, као идентификовани ресурси за подршку учењу и учешћу наводе се ресурси у ученицима, родитељима/старатељима, заједницама, наставницима; школској култури, политици и пракси; различитим аспектима школског функционисања (Booth & Mel Ainscow, 2010).



Графикон 1. Дистрибуција кадра

Николић и сарадници (Nikolić i sar., 2015) су испитивали архитектонску приступачност у редовним основним школама на територији општине Звездара. Кроз анализу варијабли, утврдили су да се архитектонска приступачност односи на оне елементе који се могу сврстати у тзв. „универзални дизајн“, док специфичних елемената приступачности, који су намењени искључиво ученицима са моторичким поремећајима нема. Подаци нашег истраживања показују да су у обе школе прилагођени прилази објекту, улазна врата су довољно широка без прагова што омогућава кретање ученицима у колицима и ученицима са оштећењем вида, постоје рампе, рукохвати и широка газиста на степеницама, путокази, натписи и ознаке на Брајевом писму, ходници су прегледни и осветљени, адаптиране су учионице, а сале за физичко су опремљене прилагођеним и доступним справама за ученике са сметњама у развоју. Архитектонски неадаптирани и неприступачни су тоалети у обе школе, а евидентно је и непостојање лифтова. Учионице и кабинети су пространи, опремљени су таблом, пројектором и рачунарима. Међутим, школски намештај није прилагођен ученицима са сметњама у развоју ни у једној школи, као што ни тастатуре и мишеви нису прилагођени ученицима са сметњама у развоју у школи А, те нема ни друге асистивне технологије (прилагођених софтвера, штампача, лупа).

Степановић (2018) наводи да се у српској педагошкој литератури облици рада најчешће деле према активности и броју ученика са којима се током наставе ради, те се издвајају фронтални облик, групни облик (у који спадају и рад у пару и тимски рад) и индивидуални облик рада. Резултати нашег истраживања су

показали, да се у школи А највише примењује фронтални, те групни облик рада, док је у школи Б најзаступљенији индивидуални облик рада. Ови резултати су у складу са истраживањем које је имало за циљ да утврди колико су у инклузивној настави наших школа заступљени фронтални, индивидуални и групни облици рада. Утврђено је да је најзаступљенији облик рада фронтални и то са 67,7%, док је индивидуални облик рада присутан на 22,6% часова, а групни на 1,7% (Степановић, 2018), те превалентност фронталног облика рада, као класичне форме традиционалног школства не може да одговори на захтеве инклузивног образовања, нити да задовољи потребе ученика са сметњама у развоју. Што се тиче наставних метода, у обе школе се примењује комбинација метода, у зависности од садржаја који се презентује, од способности и могућности ученика да прате наставни садржај као и од процене ситуације од стране наставника / учитеља / дефектолога. У нижим разредима највише се примењује вербална у комбинацији са илустративном методом, док се у вишим разредима најчешће примењује текстуална уз демонстративну методу.

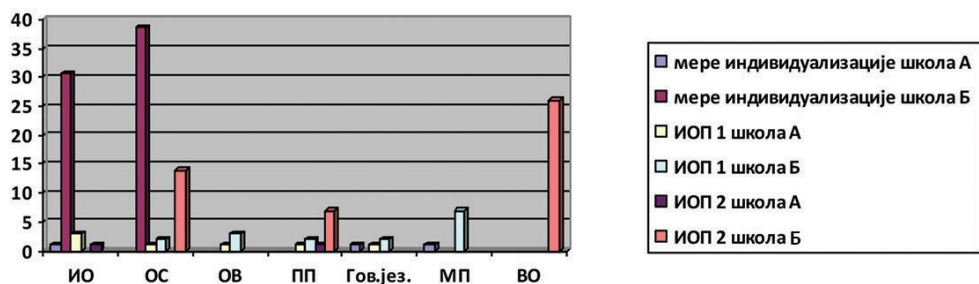
У школи А, наставу према редовном плану и програму, од укупно 986 ученика у школској 2016/2017. години, похађало је 974 ученика, док је наставу према мерама индивидуализације, ИОП 1 или ИОП 2 похађало 12 ученика. Од 12 ученика са сметњама у развоју наставу према мерама индивидуализације похађа 3 (25%) ученика (1 ученик са интелектуалном ометеношћу, 1 ученик са моторичким сметњама и поремећајима и 1 ученик са говорно-језичким сметњама), наставу према ИОП-у 1 похађа 7 (58,3%) ученика (3 ученика са интелектуалном ометеношћу, 1 ученик са

оштећењем слуха, 1 ученик са оштећењем вида, 1 ученик са говорно-језичким сметњама и 1 ученик са поремећајима у понашању), док наставу према ИОП-у 2 похађа 2 (16,7%) ученика (1 ученик са интелектуалном ометеношћу и 1 ученик са поремећајима у понашању). У школи Б наставу према ИОП-у 1 и ИОП-у 2 похађа свих 63 ученика. Од 63 ученика са сметњама у развоју наставу према ИОП-у 1 похађа 16 (25,4%) ученика (2 ученика са оштећењем слуха, 3 ученика са оштећењем вида, 2 ученика са поремећајима у понашању, 2 ученика са говорно-језичким сметњама и 7 ученика са моторичким сметњама и поремећајима), док наставу према ИОП-у 2 похађа 47 (74,6%) ученика (26 ученика са вишеструком ометеношћу, 14 ученика са интелектуалном ометеношћу и 7 ученика са поремећајима у понашању). Може се приметити да су ИОП 1 и ИОП 2 у употреби у обе школе, док се мере индивидуализације не користе у школи за васпитање и образовање деце са сметњама у развоју (Графикон 2).

Према Закону о основном образовању и васпитању (2013, 2017, 2018, 2019) уколико ученик стиче образовање и васпитање по ИОП-у, оцењује се на основу ангажовања и степена остварености циљева и стандарда. Оцењивање по мерама индивидуализације врши се у односу

на постојеће стандарде (Миливојевић и Сретеновић, 2014). Вредновање рада ученика са сметњама у развоју у обе школе обавља се на основу ИОП-а, с тим што се у школи А ученици оцењују и у складу са мерама индивидуализације. У документацији сваког ИОП-а налазе се описне оцене за датог ученика из сваког наведеног предмета који је слушао у тој школској години. Оцене бележе учитељи и предметни наставници у школи А, а у школи Б дефектолози и предметни наставници. Свака оцена садржи детаљан приказ онога што је ученик савладао, као и у којој мери је савладао дато градиво.

У школи А се организује продужени боравак и допунска настава, као и изборни програми и слободне активности, а када говоримо о индивидуалном раду, психолог и педагог су стручни сарадници и активно су укључени у рад са ученицима са сметњама у развоју. У школи Б, ученици са сметњама у развоју имају индивидуалне логопедске вежбе, реедукацију психомоторике, превентивно-корективне вежбе и игре. Већ смо напоменули да школа А, добија и дефектолошку подршку како за ученике, тако и за наставнике.



Графикон 2. Дистрибуција ученика у односу на програм и школу

УМЕСТО ЗАКЉУЧКА

Овим истраживањем желели смо да анализирамо и упоредимо основну редовну (инклузивну) и школу за васпитање и образовање деце са сметњама у развоју у погледу приступачности (кадровске, архитектонске, организационе...) ученицима са сметњама у развоју. На основу добијених резултата можемо рећи да школа за васпитање и образовање деце са сметњама у развоју испуњава већи број критеријума у погледу приступачности, у односу на инклузивну школу. Међутим, обе школе би свакако требало да побољшају и унапреде оне аспекте приступачности који не задовољавају, у највећој мери, могућност активног и сврсисходног партиципирања ученика са сметњама у развоју у васпитно-образовном процесу.

Сматрамо да би требало спровести још оваквих истраживања и анализирати приступачност свих инклузивних школа и школа за васпитање и образовање деце са сметњама у развоју, јер би се на тај начин стекао увид у могућности сваке школе да одговори на захтеве које поставља актуелно образовање.

ЛИТЕРАТУРА

- Booth, T., & Ainscow, M. (2010). *Приручник за инклузивни развој школе (употреба Индекса за инклузију за развој инклузивне културе, политике и праксе)*. Save the Children UK SEE и Завод за вредновање квалитета образовања и васпитања. ISBN 978-86-83939-45-9
- Закон о основном образовању и васпитању. Сл. гласник РС, бр. 55/2013, 101/2017, 10/2019 и 27/2018 – др. закон.
- Јаблан, Б., Ковачевић, Ј. (2008). *Образовање у редовним школама и школама за*

децу ометену у развоју: заједно или паралелно. *Настава и васпитање*, 57(1), 43-54.

- Janjić, B., Milojević, N., & Lazarević, S. (2012). *Приручник за zaposlene u vrtićima i školama. Primena i unapređenje inkluzivnog obrazovanja u Srbiji*. Beograd: Udruženje studenata sa hendikepom.
- Миливојевић, М., Сретеновић, И. (2014). Индивидуализован начин рада с ученицима са сметњама у учењу. *Настава и васпитање*, 63(2), 275-286.
- Nikolić, S., Ilić-Stošević, D., & Banović, O. (2015). Arhitektonska pristupačnost škola – implikacije za izradu individualnih obrazovnih planova za učenike sa motoričkim poremećajima. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 14(3), 367-381. doi: 10.5937/specedreh14-9144
- Степановић, С. (2018). Заступљеност различитих облика рада у инклузивној настави. *Настава и васпитање*, 67(3), 541-553. doi: 10.5937/nasvas1803541S

ACCESSIBILITY OF SCHOOLS TO STUDENTS WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES

Goran Nedović*, Suzana Jevđenić**, Ivana Sretenović*

*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade

**Institute of Rheumatology, Belgrade

Abstract

The accessibility of schools to students with disabilities is reflected in various aspects – legal, organizational, personnel, physical, etc. In order to better prepare for inclusion, each school should make a plan to use its own resources and the resources from the local community. Students with disabilities attend a regular / inclusive primary school and a

school for the upbringing and education of children with disabilities. The aim of this paper is to analyze and compare the schooling of children with disabilities in these schools. The research covered two schools, from one Belgrade municipality. For the purpose of the research, a special protocol for data collection was created. Data were collected by reviewing school documentation. The results of the research showed that the school for the upbringing and education of children with disabilities meets several criteria in terms of staff accessibility, assistive technology, the use of teaching methods and forms of work. An inclusive school also largely meets the criteria for access to education for students with disabilities. Both schools should promote those aspects of accessibility that do not meet the requirements for full and active participation of students with disabilities in the school environment.

Keywords: *children with disabilities, inclusive education, accessibility, resources, education*

ОНЛАЈН НАСТАВА ЗА УЧЕНИКЕ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ: ПОТЕНЦИЈАЛИ И ОГРАНИЧЕЊА

Милица МАТОВИЋ, Весна ЖУНИЋ-ПАВЛОВИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

Апстракт

Захваљујући приступачности и неким позитивним ефектима, онлајн настава је предмет дугогодишњег интересовања научних и стручних радника у области образовања. У условима пандемије COVID-19 онлајн настава постала је уобичајени вид основног и средњег образовања, укључујући и ученике са сметњама у развоју. Досадашња истраживања не дају јасан одговор на питање да ли онлајн настава може да се усклади са потребама ученика са сметњама у развоју и омогући остваривање исхода образовања. Циљ овог рада је да допринесе разумевању потенцијала и ограничења у примени онлајн наставе код ученика са сметњама у развоју. У раду су анализирани улоге родитеља и наставника у онлајн настави, као и актуелни проблеми у реализацији наставе током пандемије COVID-19. Разматрање ових питања може имати важне импликације за креирање адекватног онлајн окружења за ове ученике и обезбеђивање одговарајуће подршке наставницима и родитељима.

Кључне речи: онлајн окружење, специјална едукација, COVID-19

УВОД

Првобитно се онлајн настава развијала како би се превазишле физичке баријере и задовољили захтеви оних ученика чије је место пребивалишта било удаљено од образовне институције, због чега се у стручној литератури одомаћио термин наставе на даљину. Са технолошким развојем ова сврха онлајн наставе је измењена, а школе су континуирано трагале за стратегијама и начинима примене нових дигиталних алата у образовном процесу које се одвија лицем у лице. Напредак у технологији заменио је онлајн комуникацију којом су се

једносмерно преносиле информације, новим софтверима и апликацијама који омогућавају повратне информације, двосмерну комуникацију и стварање виртуелних учионица које oponaшају интеракцију лицем у лице (Francescucci & Foster, 2013).

Недостатак невербалне комуникације, нарушавање приватности и поверљивости података и ограничен домет (Burton & Bruening, 2003) довели су до трансформације наставе на даљину и развоја комбиноване, мешовите наставе. Комбинована настава, која се назива и хибридно учење, спаја најбоље карактеристике традиционалног школовања лицем

у лице и предности онлајн учења. На тај начин се уз надзор и упуства наставника формира образовно окружење у складу са јединственим потребама ученика (Powell et al., 2015).

Метаанализа која се осврће на онлајн наставу у Северној Америци, открила је да ученици у просеку имају већи степен академског постигнућа када се део или целокупна настава одвија у онлајн окружењу, у поређењу са ученицима који су наставу пратили на традиционалан начин (Means, Yoyama, Murphy, Bakia, & Jones, 2009). Оно што утиче на бољи učinak у онлајн образовању јесу интеракције између наставника и ученика, као и симулације које подстичу на реакцију и размишљање (Zhang, Zhou, Briggs, & Nunamaker, 2006). Међутим, не проналазе све студије позитиван утицај онлајн учења на академско постигнуће (Francescucci & Foster, 2013; Yong & Ping, 2008), а још мање је оних које су у узорак укључивале и ученике са сметњама у развоју.

Неколико студија објашњава да у онлајн окружењу ученици са сметњама у развоју показују слабије академско постигнуће у поређењу са ученицима типичног развоја (Englert, Zhao, Dunsmore, Collings, & Wolbergers, 2014; Izzo, Yurick, Nagaraja, & Novak, 2010), али да могу остварити боље резултате у односу на ученике са сметњама у развоју који похађају традиционалне облике наставе (Kim et al., 2006). У онлајн окружењу информације се могу презентовати на више начина, што може бити један од разлога бољег академског постигнућа. Комбинацијом видео садржаја, звука, текста и других средстава за преношење информација ученицима са сметњама у развоју се нуди велики број могућности да усвоје садржај и да презентују стечено знање (Bruce et al., 2013).

Циљ овог рада је да допринесе разумевању потенцијала и ограничења у примени онлајн наставе код ученика са сметњама у развоју. У раду су размотрене улоге родитеља и наставника у онлајн настави, као и актуелни проблеми у реализацији наставе током пандемије COVID-19.

УЛОГА РОДИТЕЉА У ОНЛАЈН ОБРАЗОВАЊУ УЧЕНИКА СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ

Истраживања показују да активно укључивање родитеља у образовни процес код деце изискује већи степен академског постигнућа и ангажовања у школским задацима (Cox, 2005). Учешћем у школским активностима родитељи побољшавају унутрашњу мотивацију код деце и преносе им своје ставове, вредности и уверења (Gonzalez-DeHass, Willems, & Holbein, 2005). Иако се ово односи пре свега на традиционално школско учење и онлајн настава подразумева укључивање родитеља. Наиме, ретке су ситуације у којима су наставници једини пружаоци информација (Tucker, 2007), већ то раде заједно са родитељима, како би се ученицима омогућило што боље искуство онлајн наставе (Frey, 2005). Родитељско ангажовање у онлајн настави заснива се на развоју организационих вештина и вештина управљања временом, као и на целокупном вођењу кроз активности на интернету (Borup, Stevens, & Waters, 2015).

Потреба за активним учешћем родитеља деце са сметњама у развоју у онлајн настави далеко је изнад очекиваног ангажовања родитеља деце типичног развоја. У онлајн окружењу ови родитељи преузимају улогу наставника и постају примарни пружаоци образовних услуга (Ahn, 2011; Smith, Burdette, Cheatham, & Harvey,

2016; Currie-Rubin & Smith, 2014). Од њих се очекује да осигурају упутства у спровођењу наставе, спроводе административне задатке (као што је евидентирање присуства и напретка), мотивишу децу (Huerta, Gonzales, & d'Entrement, 2006), али и да испланирају образовни дан, решавају проблеме у учењу, спроводе интервенције које су предложили наставници и ускладе и модификују активности у складу са могућностима и потребама детета (Smith et al., 2016).

Како би на најбољи начин пружили потпору своме детету, родитељи морају да разумеју захтеве и очекивања наставника, али исто тако и наставници морају да разумеју динамику учења и степен родитељских вештина. Стога је двосмерна комуникација јако важна и захтева доста времена и активног слушања (Smith et al., 2016). У истраживањима која су се бавила аспектима онлајн наставе показало се да родитељи комуникацију са школом виде као добру, али недовољно учесталу (Burdette & Greer, 2014).

Да би се превазишле новонастале промене у улогама родитеља и наставника неопходно је организовати тренинге и обуке. Стручно усавршавање наставника може ићи у правцу побољшања комуникације са родитељима и креирања обука о начинима коришћења онлајн апликација, док родитељске обуке захтевају развој метода подучавања и вештина које им недостају у преузимању примарних улога у образовању деце са сметњама у развоју (Smith et al., 2016). Иако многи родитељи пријављују да су од наставника добијали смернице како да спроводе онлајн наставу, већина се слаже да школе ретко пружају било какав вид обуке (Burdette & Greer, 2014). Јако је важно да школе покрећу тренинге и обуке за родитеље како би

они научили да пружају подстицај, ојачају позитивна понашања и обликују градиво на најбољи начин, што има директне импликације на академско постигнуће ученика са сметњама у развоју (Black, 2009).

Изазови са којима се родитељи свакодневно сусрећу утичу на ефективност онлајн наставе. Родитељи најчешће наводе да немају довољно времена за медијацију дететових активности, као и да је време наставе неприлагођено њиховим дневним рутинама. Уз то, родитељи нису ни довољно дигитално писмени, а у неким породицама је ограничен приступ интернету и технологијама (Burdette & Greer, 2014). У оваквим случајевима потребно је да школе остваре добру сарадњу са родитељима како би се програм онлајн наставе што боље прилагодио индивидуалним потребама детета и његове породице.

УЛОГА НАСТАВНИКА У ОНЛАЈН ОБРАЗОВАЊУ УЧЕНИКА СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ

Иако родитељи деце са сметњама у развоју пријављују већи степен одговорности у онлајн окружењу него у традиционалним облицима извођења наставе, школе и наставници често не препознају улогу родитеља као значајну за академски успех ученика и реализацију онлајн наставе. Уместо родитеља, они виде информације и материјале које бирају за онлајн курс као примарне за усмеравање и успех у академском постигнућу (Tindle, East, & Mellard, 2015). Алати који се користе у онлајн окружењу могу да одреде да ли ће ученици са сметњама у развоју бити у могућности да учествују у онлајн настави. Иако се интернет сматра приступачном платформом на којој се брзо добијају информације, постоји могућност да одређени материјали нису

доступни свима. Стога је вештина идентификовања и одабира доступних садржаја битна за стварање онлајн окружења доступног свима (Hashey & Stahl, 2014).

Онлајн настава захтева нове облике подршке, како ученицима од стране наставника, тако и самим наставницима у осмишљавању онлајн окружења које је прилагођено индивидуалним потребама ученика са сметњама у развоју. Наставници имају став да онлајн настава може имати повољан исход на развојне потенцијале ученика, иако изражавају забринутост због појаве дигиталног насиља (Marteneу & Bernadowski, 2016). Ипак, већина наставника није похађала преходну обуку у виду припреме за реализовање онлајн наставе (Carter & Rice, 2016). Највише информација наставници добијају о важности давања персонализованих упутстава и изградњи односа сарадње са родитељима (Smith, Basham, Rice, & Carter, 2016), а најмање о техничким упутствима и начинима реализације онлајн наставе (Rice, Mellard, & Carter, 2016). Због недовољно информација на тему онлајн наставе практикуми и примери добре праксе који би омогућили наставницима да се успешно припреме за рад са ученицима са сметњама у развоју најчешће нису доступни (Rice et al., 2016). Поред практичних обука које се фокусирају на то како се користе одређени алати на интернету, наставници треба да буду упућени у то на који начин одређени алати могу да утичу на учење и понашање ученика (Almeida, Jameson, Riesen, & McDonnell, 2016).

Неизвесно је на који начин ће наставници успети да задовоље циљеве индивидуално образовног плана који настају у условима и за потребе традиционалне наставе, не узимајући у обзир специфичности онлајн наставе (Carter, Basham, & Rice, 2016).

ОНЛАЈН НАСТАВА ЗА УЧЕНИКЕ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ

Ученици са сметњама у развоју у Републици Србији образују се према националном наставном програму који чини основу за садржај наставних програма у школама, али се уз помоћ индивидуалног образовног плана (ИОП) овај садржај прилагођава могућностима и потребама сваког појединачног ученика (Ilić-Stošović i Nikolić, 2013; Šćepanović & Nikolić, 2020).

У Републици Србији су образовни прописи регулисали образовање на даљину и у онлајн окружењу, али у пракси нису биле разрађене процедуре за њихову реализацију све до појаве пандемије COVID-19. У току пандемије Република Србија организовала је наставу кроз два сегмента: преношењем видео наставе путем телевизије и припремањем и вредновањем задатака од стране наставника. Ученици са сметњама у развоју нису били изложени додатним процедурама и програмима (Šćepanović & Nikolić, 2020).

Студије које су се бавиле сегментима онлајн наставе пре појаве пандемије COVID-19 показале су да се предности онлајн учења не користе у довољној мери, јер се интернет на телефонима или другим уређајима ретко користи у сврху стицања знања и нових информација у образовном процесу (Kuzmanović, Pavlović, Popadić, & Milošević, 2019; Stojanović & Domazet, 2020). Показало се да ученици највише користе интернет како би гледали видео снимке (78%), слушали музику (80%), играли игрице (53%) или проводили време на социјалним мрежама (73%), а најмање за учење нових садржаја (14%) или за школске активности (18%) (Kuzmanović & sar., 2019).

Са затварањем школа ситуација се променила, јер је преко 1000000 деце током пандемије COVID-19 остало код куће. То је додатно отежало ситуацију и представило претњу за продубљивање неједнакости у учењу за децу која су се већ налазила у неповољнијем положају. Иако резултати показују да је 99% деце било укључено у неки облик онлајн наставе (праћењем ТВ часова, коришћењем онлајн платформи, преузимањем штампаних материјала), 83% ученика из рањивих друштвених група којима је потребна додатна подршка у основном образовању било је обухваћено онлајн наставом, узимајући у обзир 27% ученика којима су материјали за учење достављани у штампаном облику (UNICEF, 2020).

Када је реч о ученицима са сметњама у развоју, 96% ученика учествовало је у реализованој настави на даљину, од којих је 76% пратило ТВ или наставу путем онлајн платформи, за око 20% су обезбеђени алтернативни видови подршке, док 4% није било укључено у наставу на даљину. У средњим школама 97% ученика са сметњама у развоју је пратило наставу на даљину, од чега 87% преко ТВ пријемника или онлајн платформи, 10% је захтевало алтернативне видове подршке, док 4% није било укључено у наставу на даљину (MPNTR, 2020).

Ипак, према истраживању које је спровео Центар за истраживачко новинарство Србије, од 98 родитеља ученика са сметњама у развоју који су попунили упитник, сваки седми је навео да се настава по индивидуалном образовном плану није спроводила у време када су школе биле затворене и да су материјале за рад са децом уместо од наставника добијали од личних пратилаца или дефектолога, док је 11 одговорило да је настава на

даљину делимично спровођена. Већина родитеља сматра да су постојали проблеми у реализацији програма пре свега у погледу времена које је потребно да дете савлада градиво и у погледу техничких услова за праћење наставе (CINS, 2020).

Још једно истраживање потврдило је да према мишљењу родитеља и наставника онлајн настава није била добра замена за традиционални вид учења (Šćerpanović & Nikolić, 2020). Онлајн наставу за децу са сметњама у развоју треба тек развијати, а на држави је одговорност да развије одговарајућа упутства и успостави потребне услове за њену реализацију (Šćerpanović & Nikolić, 2020).

ЗАКЉУЧАК

Студије показују да ученици са сметњама у развоју могу имати користи од онлајн наставе, због тога што се информације могу презентовати на више начина, па се тако садржај прилагођава индивидуалним потребама сваког детета.

Прелазак са традиционалног облика школовања на онлајн наставу потенцијално је тежак свим ученицима, а нарочито онима који имају сметње у развоју. Породице које раде на превазилажењу промена суочавају се са многобројним тешкоћама, нарочито у погледу нових вештина и преузетих улога. Слична ситуација дешава се и када су у питању наставници, јер многи ученици са сметњама у развоју захтевају образовне програме који морају бити прилагођени њиховим индивидуалним потребама, те је потребно пронаћи дигиталне алате који се могу прилагодити различитим облицима развојних сметњи. Уз успешну и учесталу комуникацију између родитеља и наставника и адекватну обуку, првобитне препреке у реализацији онлајн наставе могу бити превазиђене.

ЛИТЕРАТУРА

- Ahn, J. (2011). Policy, technology, and practice in cyber charter schools: Framing the issues. *Teachers College Record*, 113(1), 1-26.
- Almeida, C. M., Jameson, J. M., Riesen, T., & McDonnell, J. (2016). Urban and rural preservice special education teachers' computer use and perceptions of self-efficacy. *Rural Special Education Quarterly*, 35(3), 12-19.
- Black, E. W. (2009). *An evaluation of familial involvements' influence on student achievement in K-12 virtual schooling*. (Doctoral dissertation, University of Florida). ProQuest Dissertations & Theses Global.
- Borup, J., Stevens, M.A., & Waters, L.H. (2015). Parent and student perceptions of parent engagement at a cyber charter high school. *Online Learning*, 19(5), 69-91.
- Bruce, D., Di Cesare, D. M., Kaczorowski, T., Hashey, A., Boyd, E. H., Mixon, T., & Sullivan, M. (2013). Multimodal composing in special education: A review of the literature. *Journal of Special Education Technology*, 28(2), 25-42.
- Burton, L. J., & Bruening, J. E. (2003). Technology and methodology intersect in the on-line focus group. *Quest*, 55(4), 315-327.
- Burdette, J. P., & Greer, L. G. (2014). Online learning and students with disabilities: Parent Perspectives. *Journal of Interactive Online Learning*, 13(2), 67-88.
- Gonzalez-DeHass, A. R., Willems, P. P., & Holbein, M. F. D. (2005). Examining the relationship between parental involvement and student motivation. *Educational Psychology Review*, 17(2), 99-123.
- Englert, C. S., Wu, X., & Zhao, Y. (2005). Cognitive tools for writing: Scaffolding performance of students through technology. *Learning Disabilities Research & Practice*, 20(3), 184-198.
- Izzo, M. V., Yurick, A., Nagaraja, H. N., & Novak, J. A. (2010). Effects of a 21st-Century curriculum on students information technology and transition skills. *Career Development for Exceptional Individuals*. 33(2), 95-105.
- Ilić-Stošević, D., Nikolić, S. (2013). Identifikacija teškoća u izradi Individualnih obrazovnih planova. U M. Gligorović (Ur.), *Novine u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji*, (str. 139-156). Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Kim, A., Vaughn, S., Klingner, J. K., Woodruff, A. L., Reutebuch, C. K., & Kouzekanani, K. (2006). Improving the reading comprehension of middle school students with disabilities through computer-assisted collaborative strategic reading. *Remedial and Special Education*, 27(4), 235-249.
- Kuzmanović, D., Pavlović, Z., Popadić, D., i Milošević, T. (2019). *Korišćenje interneta i digitalne tehnologije kod dece i mladih u Srbiji: rezultati istraživanja Deca Evrope na internetu*. Beograd: Institut za psihologiju Filozofskog fakulteta u Beogradu.
- Marteney, T., & Bernadowski, C. (2016). Teachers' perceptions of the benefits of online instruction for students with special educational needs. *British Journal of Special Education*, 43(2), 178-194.
- Means, B., Toyama, Y., Murphy, R., Bakia, M., & Jones, K. (2009). *Evaluation of evidence-based practices in online learning: A meta-analysis and review of online learning studies*. Washington, DC: US Department of Education.
- MPNTR (2020). *Praćenje načina učešća i procesa učenja učenika iz osetljivih grupa tokom ostvarivanja obrazovno-vaspitnog rada učenjem na daljinu*. Preuzeto 2. novembra 2020. sa <http://www.mpn.gov.rs/wp-content/uploads/2020/06/4.b-Prvi-izve%C5%A1taj-osetljive-grupe-u%C4%8Denje-na-daljinu.pdf>

- Stojanović, D., & Domazet, I. (2020). Use of information technologies in educational purposes – case from Serbia. In I. Ljumović, V. Simović & D. Marjanović (Eds.), *Emerging trends in business economics: towards competitiveness, digitalization and financial innovation – book of abstracts* (pp. 87-90). Belgrade: Institute of Economic Sciences.
- Powell, A., Watson, J., Staley, P., Patrick, S., Horn, M., Fetzer, L., & Verma, S. (2015). *Blended learning: The evolution of online and face-to-face education from 2008–2015. Promising practices in online learning*. Vienna, VA: International Association for K–12 Online Learning.
- Rice, M., Mellard, D., & Carter, R. A., Jr. (2016). *IDEALLY prepared: Working toward special education teacher preparation for online learning*. Lawrence, KS: Center on Online Learning and Students with Disabilities.
- Smith, S. J., Burdette, P. J., Cheatham, G. A., & Harvey, S. P. (2016). Parental role and support for online learning of students with disabilities: A paradigm shift. *Journal of Special Education Leadership*, 29(2), 1-14.
- Tindle, K., East, T., & Mellard, D.F. (2015). *Parent preparation and involvement in their children's online experience: Vendor forum proceedings series (Report No. 2)*. Lawrence, KS: COLSD, University of Kansas.
- Tucker, B. (2007). *Laboratories of reform: virtual high schools and innovation in public education*. Washington, DC: Education Sector Reports.
- UNICEF (2020). *UNICEF-ov odgovor na pandemiju COVID-19 u Srbiji*. Preuzeto 2. novembra 2020. sa <https://www.unicef.org/serbia/media/15106/file/UNICEFov%20odgovor%20na%20pandemiju%20COVID-19%20u%20Srbiji%20.pdf>
- Francescucci, A., & Foster, M. (2013). The VIRI classroom: the impact of blended synchronous online course on student performance, engagement, and satisfaction. *Canadian Journal of Higher Education*, 43(3), 78-91.
- Frey, B. (2005). A virtual school principal's to-do list. *The Journal*, 32(6), 34-36.
- Huerta, L. A., Gonzales, M. F., & d'Entrement, C. (2006). Cyber and home school charter schools: Adopting policy to new forms of public schooling. *Peabody Journal of Education*, 81(1), 103-139.
- Hashey, I. A., & Stahl, S. (2014). Making online learning accessible for students with disabilities. *Teaching Exceptional Children*, 46(5), 70–78.
- Carter, R. A., & Rice, M. (2016). Administrator work in leveraging technologies for students with disabilities in online coursework. *Journal of Special Education Technology*. 31(3), 137-146.
- Carter, R. A., Basham, J., & Rice, M. (2016). Helping special education teachers' transition to online learning. In K. Graziano & S. Bryans-Bongey (Eds.), *Online education: Issues, methods, and best practices for K-12 educators*. USA: Information Today, Inc
- Cox, D.D. (2005). Evidence-based interventions using home-school collaboration. *School Psychology Quarterly*, 20(4), 473-497.
- Currie-Rubin, R., & Smith, S.J. (2014). Understanding the roles of families in virtual learning. *Teaching Exceptional Children*, 46(5), 117.
- Šćepanović, M. N., & Nikolić, S. J. (2020). Inclusive education of children with disabilities in the online environment, *Exceptional Children: Education and Treatment*, 2(3), 275-288.
- Yong, T. L., & Ping, L. C. (2008) Engaging academically at risk primary school students in an ICT mediated after school program. *Australasian Journal of Educational Technology*, 24(5), 521-539.
- Zhang, D., Zhou, L., Briggs, R. O., & Nunamaker, J. F. (2006). Instructional video in e-learning: Assessing the impact of interactive video on learning effectiveness. *Information and Management*, 43(1), 15-27.

ONLINE LEARNING FOR STUDENTS WITH DISABILITIES: POTENTIALS AND LIMITATIONS

Milica Matović, Vesna Žunić-Pavlović

*University of Belgrade – Faculty of Special
Education and Rehabilitation, Belgrade*

Abstract

Thanks to availability and some positive effects, online learning is the subject of longstanding interest of scientists and professionals in the field of education. In the context of the COVID-19 pandemic, online learning has become a common form of primary and secondary education, including for students with disabilities. Previous research does not provide a clear answer to the question of whether online learning can be aligned with the needs of students with disabilities in order to achieve educational outcomes. The aim of this paper is to contribute to the better understanding of the potentials and limitations of online learning in students with disabilities. The paper analyzes the roles of parents and teachers in online learning, as well as current problems in the implementation during the pandemic COVID-19. A further consideration of these issues can have important implications for creating an adequate online environment for these students and providing appropriate support to teachers and parents.

Keywords: *online environment, special education, COVID-19*

СТАВОВИ РОДИТЕЉА ДЕЦЕ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ О НАСТАВИ НА ДАЉИНУ

Лана ЈЕРКИЋ, Марија СТАНКОВИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

Апстракт

У време епидемије вируса COVID-19 у Републици Србији организована је настава на даљину у свим образовним установама. Будући да су деца са сметњама у развоју такође била укључена у овај вид наставе, циљ овог истраживања је био да се испитају ставови и искуства њихових родитеља са наставом на даљину. У истраживању је учествовао 61 испитаник, а као инструмент аутори су користили прилагођену верзију упитника о ставовима родитеља о настави на даљину, чија је оригинална верзија примењена у истраживању спроведеном у Кини. Испитаницима је упитник додељен у електронској форми. Резултати су обрађени коришћењем метода дескриптивне и инференцијалне статистике. Како је показала статистичка анализа, родитељи који су више времена проводили са својом децом у испуњавању школских обавеза него иначе, као и родитељи са вишим степеном образовања имали су негативније ставове о настави на даљину. Такође, показало се да су ставови родитеља према настави на даљину претежно негативни, као и да интеракција родитеља са наставницима игра значајну улогу у томе колико су родитељи задовољни наставом на даљину. Овакви налази упућују на то да је приликом планирања и организације наставе на даљину нужно подстицати интеракцију и сарадњу родитеља, школа и ове деце, узимајући у обзир њихове специфичне потребе.

Кључне речи: ставови родитеља, деца са сметњама у развоју, настава на даљину, COVID-19

УВОД

Током трајања ванредног стања изазваног пандемијом вируса COVID-19 у Републици Србији, настава на даљину представљала је алтернативу класичној настави у школама. Након што је Влада Републике Србије услед епидемиолошке ситуације донела одлуку о привременом затварању свих образовних установа

широм земље, ученици су имали прилике да путем националне телевизије прате наставу из општих предмета, као и да преко различитих платформи одржавају комуникацију са наставницима и испуњавају обавезе предвиђене наставним планом и програмом. Донете мере су представљале велики изазов за образовни систем, како за просветне раднике, тако и за ученике и њихове родитеље. Популација

која је најпогођенија овим изазовима су преваходно деца која су већ угрожена на неки начин, укључујући децу са сметњама у развоју (Colao et al., 2020). Коришћење технологије за интерперсоналну комуникацију је најчешће отежано за особе са интелектуалним и развојним сметњама. С друге стране, чак и ако им је доступна, виртуелна комуникација није адекватна замена за директну комуникацију код ових особа (Constantino, Sahin, Piven, Rodgers, & Tschida, 2020). Према Шћепановић и Николић (2020), у условима извођења наставе на даљину није придаван довољан значај индивидуализацији програма за децу са сметњама у развоју. Из тог разлога, може се претпоставити да су родитељи деце са сметњама у развоју поднели највећи терет када је реч о спровођењу наставе на даљину током ванредног стања.

Како су многе земље преузеле модел наставе на даљину с почетком пандемије, евалуација ефеката, предности, и недостатака овог модела образовања испитивала се на различите начине, у различитим друштвеним контекстима. Када је реч о испитивању образовних потреба деце са сметњама у развоју, истраживања спроведена у иностранству сведоче о многим проблемима са којима се суочавала ова група деце током наставе на даљину. Посебно су истраживана искуства родитеља деце са аутизмом. На пример, студија спроведена у Енглеској је указала на важност подршке родитељима у успостављању рутине код преласка са класичне наставе на наставу на даљину и обрнуто, нарочито код деце са поремећајима из спектра аутизма, будући да они могу нарочито бурно реаговати током транзиција (Toseeb, Asbury, Code, Fox, & Deniz, 2020). Период почетка пандемије је у породицама деце са поремећајима из спектра аутизма био обележен чешћим

и интензивнијим проблемима у понашању, који су даље предвиђали виши ниво дисруптивног понашања (Colizzi et al., 2020). Поред тога што је затварање школа изазвало овај тип проблема, нека истраживања указују и на позитивна искуства која су родитељи деце са сметњама у развоју имали током ове транзиције, као што су више слободног времена за игру, више слободе за дете да бира активности које жели да упражњава, као и могућност да се одступа од наметнутих очекивања наставника и вршњака (Pavlopoulou, Wood, & Papadopoulos, 2020).

ПРЕДМЕТ, ЦИЉЕВИ И ХИПОТЕЗЕ ИСТРАЖИВАЊА

Предмет истраживања представљају ставови родитеља деце са сметњама у развоју о настави на даљину, која је била спроведена услед епидемиолошке ситуације изазване вирусом COVID-19 у Републици Србији.

Општи циљ истраживања је да се утврди задовољство, искуство и ставови родитеља деце са сметњама у развоју у вези са наставом на даљину. Посебан циљ истраживања је утврдити да ли постоји разлика у ставовима родитеља деце са сметњама у развоју о настави на даљину с обзиром на њихов пол, пол детета, брачни статус, материјалну ситуацију, број деце у породици, образовање, запосленост, тип школе у коју дете иде, узраст детета, и тип сметњи у развоју са којима се дете суочава. Такође, посебан циљ је био да се провери која искуства родитеља деце са сметњама у развоју са наставом на даљину су повезана са већим или мањим задовољством овим видом наставе.

У складу са циљевима истраживања, постављене су следеће хипотезе:

1) Ставови родитеља деце са сметњама у развоју о извођењу наставе на даљину су претежно негативни; 2) Ставови испитаника о настави на даљину се разликују у зависности од социо-демографских варијабли; 3) Ставови испитаника о настави на даљину се разликују у зависности од начина организације и извођења наставе на даљину за њихово дете.

МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА

Метод истраживања

Истраживање је спроведено током октобра 2020. године. Родитељи деце са сметњама у развоју су добровољно учествовали у анонимној анкети, коју су преко друштвених мрежа (Facebook, WhatsApp, Viber) делили аутори истраживања. До родитеља деце са сметњама у развоју долазило се различитим путем – преко Facebook група за подршку родитеља ове деце, као и преко стручњака различитих профила који раде са децом са сметњама у развоју и њиховим родитељима. Узорак је чинило укупно 61 особа и у питању је био пригодан узорак. Прикупљени подаци су обрађени уз помоћ SPSS програма. Коришћене су методе дескриптивне и инференцијалне статистике и то Т-тест за независне узорке, корелациона анализа (Пирсонов коефицијент) као и анализа варијансе (ANOVA). За све анализе задат је ниво значајности од 0,05.

Инструмент

За потребе истраживања, аутори су саставили упитник у коме су прилагодили питања коришћена у истраживању спроведеном у Кини у коме су испитивани

ставови деце из опште популације о настави на даљину (Dong, Cao, & Li, 2020). Упитник је подељен у три различите целине. Први део упитника садржао је питања о основним социо-демографским подацима родитеља и њихове деце. У другом делу упитника, испитаници су одговарали на питања о учесталости и садржају наставе на даљину током трајања ванредног стања. Трећи део упитника ближе је испитивао веровања и ставове о настави на даљину и њеној адекватности за децу са сметњама у развоју. Скала којом су испитивани ставови састављена је од 30 ставки које су описивале различита веровања о настави на даљину, и родитељи су на скали Ликертовог типа процењивали степен од 1 (уопште се не слажем) до 5 (у потпуности се слажем) у коме се слажу са одређеном изјавом. Скала ставова је подељена у пет дистинктивних подскала. Прве три подскеле су сачињене од прилагођених питања преузетих из упитника кинеских аутора (Dong et al., 2020). Првом подскалом се испитују предности и мане наставе на даљину за децу са сметњама у развоју у односу на традиционалну наставу. Другом подскалом се процењују ставови о бенефитима наставе на даљину за интелектуални и социо-емоционални развој деце са сметњама у развоју, док је трећом скалом испитивано како настава на даљину делује на породични систем. Четврту и пету подскалу су саставили сами аутори, и циљ ових питања је да се утврди колико су родитељи задовољни улогом коју је школа имала у задовољавању образовних потреба деце са сметњама у развоју током ванредног стања, као и како процењују утицај наставе на даљину на социјалне односе свог детета са вршњацима. Мерни инструмент који је коришћен у истраживању показао се као поуздан (α -коефицијент = 0,88).

Карактеристике узорка

Табела 1. Карактеристике узорка у односу на социо-демографске варијабле

n=61		n	%
Родитељи			
Пол	Мушки	7	11,5%
	Женски	54	88,5%
Запосленост	запослен/а	29	47,5%
	незапослена/а	32	52,5%
Степен образовања	основна школа	4	6,6%
	средња школа	37	60,7%
	више и високо образовање	20	32,8%
Брачни статус	у браку	49	80,3%
	није у браку	12	19,7%
Деца			
Пол	Мушки	36	59,0%
	Женски	25	41,0%
Тип школе коју похађа дете	редовна школа	33	54,1%
	специјална школа	18	29,5%
	спец. одељ. при ред. школи	10	16,4%

Напомена: n – број испитаника.

Просечна старост родитеља у узорку износила је 40,34 година ($SD = 6,59$, $Min = 29$, $Max = 57$), док је просечна старост детета износила 11,46 година ($SD = 3,37$, $Min = 7$, $Max = 21$). Када је реч о броју деце у породици, 54,1% испитаника има двоје деце, 19,7% једно дете, 19,7% троје деце и 6,6% четворо деце.

Дистрибуција типа сметњи у развоју деце испитаника је показала да је највећи проценат деце имао поремећај из спектра аутизма (27,9%), затим сметње слуха (23%), интелектуалну ометеност (18%), а мањи проценат деце је имао моторичке поремећаје (9,8%) и вишеструку ометеност (9,8%), специфичне сметње у учењу (4,9%), АДХД (3,3%) и поремећаје у понашању/емоционалне поремећаје (3,3%).

Испитаници су такође процењивали свој материјални статус на скали од 1 до

5, као и утицај који је на исти имала пандемија. Процена финансијске ситуације родитеља у просеку је износила 2,98 ($SD = 0,90$), што имплицира да су је родитељи у просеку проценили као ни добру ни лошу. Просечан процењен степен утицаја епидемиолошке ситуације износио је 3,43 ($SD = 1,40$), што значи да је пандемија углавном утицала на финансијску ситуацију. Како показују резултати, испитаници се углавном нису слагали са одлуком Владе да се школе затворе будући да је просечна вредност одговора на ајтему о затварању школа износила 2,56 ($SD = 1,64$). Када је реч о организацији наставе у школи њиховог детета током трајања ванредног стања, у школама 90,2% деце родитеља из узорка настава је била организована на даљину. Највећи проценат испитаника пријавио је да је њихово дете наставу имало сваки

дан (50,8%), а што се тиче трајања часова, подједнак проценат испитаника (26,2%) је пријавио да су часови трајали од 20 до 30 минута и више од 40 минута. Већина родитеља (72,1%) је увек била уз дете у току наставе на даљину, а највећи проценат испитаника (41%) је у помагању детету око школских обавеза провео између једног и два сата дневно. Такође, 62,3% родитеља је пријавило да је то више времена него што иначе проводе са дететом у испуњавању школских обавеза.

РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

Статистичким тестовима поређени су добијени скорови на субскалама и укупна добијена вредност на скали са социо-демографским карактеристикама испитаника и варијаблама које су описивале искуства родитеља у онлајн настави. Услед диспропорционалности узорка у односу на пол, резултати између ових подгрупа нису поређени. Када је реч о утицају осталих социо-демографских карактеристика на ставове испитаника, употребом метода инференцијалне статистике нису пронађене статистички значајне разлике у ставовима у односу на социо-демографске варијабле (запосленост родитеља, пол детета, узраст детета, број деце у породици, тип школе коју дете похађа, тип ометености, брачни статус, материјални статус).

Субскала 1. Предности и мане наставе на даљину у односу на традиционалну наставу

Кванитативне вредности на првој субскали показале су да родитељи генерално сматрају да настава на даљину има мање предности, а више мана од традиционалне

наставе. Просечан скор износио је $M = 1,82$ ($SD = 0,90$).

Субскала 2. Бенефити за интелектуални и социо-емоционални развој

Просечан скор на овој подскали износио је $M = 1,97$ ($SD = 0,79$) што имплицира да родитељи не сматрају да настава на даљину може допринети интелектуалном и социо-емоционалном развоју њихове деце. Употребом једнофакторске анализе варијансе показана је статистички значајна разлика у скору на овој субскали између родитеља различитог нивоа образовања ($F(2,58) = 3,68, p < 0,05$). Коришћењем пост-хок тестова показано је да родитељи вишег и високог образовања имају негативније ставове о бенефитима оваквог начина организовања наставе за развој деце у односу на родитеље са средњом школом.

Субскала 3. Утицај наставе на даљину на породични систем

Родитељи су и на овој подскали имали релативно низак просечан скор који је износио $M = 2,58$ ($SD = 0,90$) и то сведочи о томе да су родитељи деце са сметњама у развоју често наставу на даљину доживљавали као додатну обавезу која одузима много времена и изазива стрес у породици. Употребом Пирсонове корелације, уочена је статистички значајна повезаност између виших вредности на овој подскали и учесталости интеракције родитеља и особе која је држала онлајн наставу ($r = 0,28, p < 0,01$). Родитељи који су имали више интеракције са наставником имали су позитивнија веровања о утицају наставе на даљину на породични систем.

Субскала 4. *Задовољство улогом коју је школа имала у задовољавању потреба деце са сметњама у развоју*

Када је реч о улози школе, родитељи показују умерено задовољство начином на који су просветни радници изашли у сусрет потребама њихове деце током ванредног стања и организовали наставу на даљину. Просечан скор на подскали износио је $M = 3,00$ ($SD = 0,95$). Употребом једнофакторске АНОВЕ показана је статистички значајна разлика између скорa на овој субскали у односу на образовање родитеља ($F(2,58) = 3,36, p < 0,05$) као и у односу на трајање часова ($F(4,56) = 3,27, p < 0,05$). Употребом пост-хок тестова показано је да су родитељи који су као највиши степен образовања имали више и високо образовање показали негативније ставове у односу на родитеље са средњом школом. Такође, родитељи чија су деца имала краће трајање часова имали су негативније ставове. Рачунањем Пирсоновог коефицијента корелације добијена је статистички значајна повезаност између виших скорова на овој подскали и учесталости интеракције детета и особе која је држала онлајн наставу ($r = 0,45, p < 0,01$) као и учесталости интеракције родитеља са том особом ($r = 0,42, p < 0,01$). Родитељи који су имали више интеракције са наставницима као и родитељи чија су деца чешће остваривала контакт са њима, показали су позитивније ставове према улози школе у задовољавању потреба ове деце.

Субскала 5. *Утицај наставе на даљину на социјалне односе деце и њихових вршњака*

Ниске вредности на петој подскали показују да родитељи сматрају да је настава на даљину лоше утицала на вршњачке односе деце са сметњама у развоју. Просечан

скор износио је $M = 2,00$ ($SD = 0,90$) што говори да су се деца са сметњама у развоју током трајања затварања школа осећала усамљено и да им је недостајало дружење са вршњацима. Откривена је статистички значајна корелација између виших вредности на овој подскали и учесталости интеракције детета са наставним особљем школе ($r = 0,35, p < 0,01$). Како резултати показују, деца родитеља из узорка која су чешће имала интеракцију са наставницима у току наставе на даљину била су мање усамљена и мање им је недостајало дружење са вршњацима. То такође може значити да је чешћа интеракција са наставним особљем повезана и са чешћим контактима са вршњацима током наставе на даљину.

Укупан скор на упитнику

Просечна вредност скорa за све ајтеме била је релативно ниска и износила је $M = 2,10$ ($SD = 0,63$). То указује да родитељи генерално не сматрају да је настава на даљину адекватна замена за класичну наставу, као и да овај тип наставе није погодан за задовољење образовних и социо-емоционалних потреба деце са сметњама у развоју. Пронађена корелација између учесталости интеракције детета и особе која је држала онлајн наставу и укупног скорa на упитнику показала се као статистички значајна ($r = 0,37, p < 0,01$). Другим речима, ово значи да су родитељи били задовољнији наставом на даљину што су њихова деца чешће имала интеракцију са просветним радницима.

Табела 2. Разлике између подгрупа у односу на време проведено са дететом и скоровима на упитнику

		М	SD	t	p
Субскала 1	да	11,71	5,29	-4,65	<0,01
	не	19,39	7,59		
Субскала 2	да	12,16	4,69	-3,26	<0,01
	не	16,61	5,86		
Субскала 3	да	11,21	3,41	-4,19	<0,01
	не	15,65	4,87		
Субскала 4	да	17,74	5,46	-2,26	<0,05
	не	21,30	6,71		
Субскала 5	да	7,92	3,85	-0,096	>0,05
	не	8,91	4,05		
Укупан скор	да	60,74	13,78	-4,96	<0,01
	не	81,87	19,4		

Напомена: М – аритметичка средина; SD – стандардна девијација; t – резултати Т теста, p – ниво значајности.

У Табели 2 приказани су резултати Т-теста за независне узорке којим су аутори проверили да ли родитељи који су током затварања школа проводили више времена у образовању свог детета него што то иначе чине више или мање задовољни наставом на даљину. Као што се може видети, пронађена је статистички значајна разлика између ставова ове две групе родитеља на прве четири субскале и на укупној скали. Родитељи који су више времена проводили са децом у испуњавању школских обавеза него што то чине иначе имали су негативније ставове о предностима и манама учења на даљину, бенефитима за интелектуални и социо-емоционални развој, дејству на породични систем и на социјалне односе ове деце са вршњацима.

ДИСКУСИЈА

Циљ овог истраживања је био да се утврде ставови родитеља деце са сметњама у развоју према настави на даљину, која је била организована услед епидемије вируса COVID-19.

Добијене вредности на скали ставова према настави на даљину у већини случајева нису се статистички значајно разликовале међу испитаницима. Другим речима, претежно ниске вредности на укупној скали и подскалама нису зависиле од социо-демографских варијабли родитеља и деце, као ни од начина организације овакве наставе. На незадовољство овим видом наставе указују просечни скорови на подскалама који су износили од $M = 1,82$ до $M = 3,00$, као и просечан укупан скор на скали који је износио $M = 2,29$, што имплицира да су ставови родитеља према организацији наставе на даљину за ову децу углавном били негативни. Овим налазом можемо прихватити прву хипотезу истраживања и констатовати да родитељи деце са сметњама у развоју не сматрају да је овај вид наставе прихватљив за њихову децу. Овај налаз је у складу са резултатима сличног истраживања спроведеног у Републици Србији и у Црној Гори (Šćerapović i Nikolić, 2020), а и страни аутори наводе да родитељи сматрају да потребе њихове деце нису узете у обзир приликом формирања програма учења на даљину (Jeste et al., 2020). Кинески аутори

долазе до сличног закључка код узорка родитеља деце из опште популације, што може указивати на то да је друштво било генерално неспремно за увођење овог типа наставе и да родитељи сматрају да образовне потребе деце на овај начин нису могле бити задовољене (Dong et al., 2020). Када говоримо о инклузивном образовању деце са сметњама у развоју, у истраживањима се уочава слабија припремљеност школског система за његово увођење и током регуларних околности (Spasenović i Matović, 2015), тако да може се очекивати да се у току ванредног стања принципи инклузије додатно занемарују.

Једина социо-демографска варијабла која је значајно повезана са одређеним аспектима ставова родитеља је њихов степен образовања. Резултати показују да родитељи који су стекли већи степен образовања имају негативније ставове. Овај налаз може значити да родитељи вишег образовања имају и виша очекивања од образовног система, а кад она нису испуњена, јављају се и негативнији ставови. Будући да је образовање родитеља једина социо-демографска варијабла која је делимично повезана са њиховим ставовима, друга хипотеза не може бити потврђена.

Као веома значајна варијабла за задовољство родитеља наставом на даљину показала се учесталост интеракција коју су они и њихова деца имали са наставним особљем школе, чиме се делимично може потврдити трећа хипотеза. Овај резултат може имати и практичне импликације у виду смерница за потенцијални будући рад на даљину у школама у којима се образују деца са сметњама у развоју. Уколико се наставно особље труди да редовно одржава контакт и комуникацију са децом и родитељима, сарадња ће бити успешнија и родитељи ће бити позитивније

наклоњени према настави на даљину. Такође, на тај начин њихова деца биће мање усамљена и могуће је да ће преко интеракције са наставним особљем, одржавати и интеракцију са вршњацима.

ЗАКЉУЧАК

Уколико не постоји сарадња између родитеља и школе, што је један од основних постулата инклузивног образовања, сама примена инклузије је неефикасна, нарочито за добробит самих ученика (Pavlović i Šarić, 2012). Да би се поштовала основна људска права и достојанство особа са сметњама у развоју, као и да се постојеће разлике не би још више продубиле, ове особе не смеју бити искључене из планова и програма реаговања у време епидемије (Armitage & Nellums, 2020). Ово истраживање је показало да у свим условима, а нарочито када су у питању ванредне околности које доносе бројне изазове за ментално здравље особа са сметњама у развоју, треба неговати позитивну интеракцију школе, деце и њихових родитеља. Без адекватне интеракције, код родитеља се јавља тенденција да се на негативан начин перципира образовни систем који би требало да буде основни извор подршке за њих и њихову децу, а то за последицу може имати додатну стигматизацију и маргинализацију ове групе деце.

ЛИТЕРАТУРА

- Armitage, R., & Nellums, L. B. (2020). The COVID-19 response must be disability inclusive. *The Lancet Public Health*, 5(5), e257.
- Dong, C., Cao, S., & Li, H. (2020). Young children's online learning during COVID-19 pandemic: Chinese parents'

- beliefs and attitudes. *Children and youth services review*, 118, 105440.
- Jeste, S., Hyde, C., Distefano, C., Halladay, A., Ray, S., & Porath, M., ... & Thurm, A. (2020). Changes in access to educational and healthcare services for individuals with intellectual and developmental disabilities during COVID-19 restrictions. *Journal of Intellectual Disability Research*, 64(11), 825-833. doi: 10.1111/jir.12776
- Pavlović, S., Šarić, M. (2012). Partnerstvo škole i roditelja – stvarnost ili iluzija inkluzivnog obrazovanja. *Hrvatski časopis za odgoj i obrazovanje*, 14(3), 511-531.
- Pavlopoulou, G., Wood, R., & Papadopoulos, C. (2020). *Impact of Covid-19 on the experiences of parents and family carers of autistic children and young people in the UK*. Retrieved from UCL Institute of Education website: <http://hdl.handle.net/10547/624128>
- Spasenović, V., Matović, N. (2015). Pripremljenost nastavnika razredne i predmetne nastave za rad s decom sa smetnjama u razvoju. *Nastava i vaspitanje*, 64(2), 207-222.
- Toseeb, U., Asbury, K., Code, A., Fox, L., & Deniz, E. (2020). *Supporting Families with Children with Special Educational Needs and Disabilities During COVID-19* [Preprint]. PsyArXiv. doi: 10.31234/osf.io/tm69k
- Colao, A., Piscitelli, P., Pulimeno, M., Colazzo, S., Miani, A., & Giannini, S. (2020). Rethinking the role of the school after COVID-19. *The Lancet Public Health*, 5(7), e370.
- Colizzi, M., Sironi, E., Antonini, F., Ciceri, M. L., Bovo, C., & Zoccante, L. (2020). Psychosocial and Behavioral Impact of COVID-19 in Autism Spectrum Disorder: An Online Parent Survey. *Brain Sciences*, 10(6), 341.
- Constantino, J., Sahin, M., Piven, J., Rodgers, R., & Tschida, J. (2020). The Impact of COVID-19 on Individuals With Intellectual and Developmental Disabilities: Clinical and Scientific Priorities. *American Journal Of Psychiatry*, 177(11), 1091-1093. doi: 10.1176/appi.ajp.2020.20060780
- Šćepanović, M. N., & Nikolić, S. J. (2020). Inclusive education of children with disabilities in the online environment. *Exceptional Children: Education and Treatment*, 2(3), 275-290.

ATTITUDES OF PARENTS OF CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES ABOUT DISTANCE LEARNING

Lana Jerkić, Marija Stanković

University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade

Abstract

During the COVID-19 epidemic, distance learning was implemented by all the educational institutions in the Republic of Serbia. Due to the fact that children with disabilities were included in this type of learning, this research aimed to investigate the experiences and attitudes of their parents towards distance learning. The research sampled 61 participants, and the research instrument consisted of the adjusted questions that the authors retrieved from the research previously done in China. The participants completed an online questionnaire, and the results were interpreted with descriptive and inferential statistics.

According to the statistical analysis, the parents that spent more time on their children's education than usual, as well as parents with a higher level of education demonstrated more negative views on distance learning. Apart from that, their attitudes towards distance learning were negative in general, and the parents' and teachers' interaction plays a significant role in the parents' satisfaction with distance

learning. The results highlight the need for encouraging the interaction and cooperation between parents, school, and children in distance learning planning and organization while taking the specific needs of children with disabilities into consideration.

Keywords: *parents' attitudes, children with disabilities, distance learning, COVID-19*

ЗАДОВОЉСТВО РОДИТЕЉА ДЕЦЕ СА ПОСЕБНОМ ОБРАЗОВНОМ ПОДРШКОМ ОНЛАЈН НАСТАВОМ ЗА ВРЕМЕ ТРАЈАЊА ВАНРЕДНОГ СТАЊА УСЛЕД ПАНДЕМИЈЕ КОРОНА ВИРУСА

Александра БАШИЋ, Драгана МАЋЕШИЋ-ПЕТРОВИЋ,
Бојана АРСИЋ, Ања ГАЈИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

Апстракт

Инклузивно образовање и употреба технологије један су од стубова савременог образовања, али шта се дешава када пандемија традиционално образовно окружење преусмери на образовање путем учења на даљину? То се догодило широм света када је започела пандемија вируса COVID-19, а у Републици Србији 16. марта 2020. године затворене су све школе услед ризика од трансмисије вируса. Влада Републике Србије (РС) одлучила је да образовни процес измести на наставу путем телевизијског програма и лекција путем интернета. Ове стратегије Владе биле су адекватне за већину ученика, међутим шта је са децом са посебним образовном подршком? Имајући ово на уму, одлучили смо да спроведемо онлајн анкету са родитељима деце која имају потребу за посебном образовном подршком школског узраста у РС, како бисмо утврдили да ли њихово дете похађа наставу током пандемије и уколико похађа, да ли је настава прилагођена индивидуалном образовном плану њиховог детета. Резултати указују да већина деце похађа неку врсту онлајн образовања (83,3%), али 72,7% родитеља сматра да садржаји нису прилагођени потребама њихове деце. Обзиром да је прелазак са учионице на учење на даљину био изненадан и да није било времена наставне материјале прилагодити овим ученицима, њихов образовни процес препуштен је доброј вољи наставника и чланова породице.

Кључне речи: COVID-19, учење на даљину, инклузија, сметње у развоју

УВОД

У децембру 2019. године кинески научници су изоловали нови вирус корона, који је у фебруару 2020. назван корона вирус 2019 (COVID-19) (Gorbalenya et al., 2020; Phelan, Katz, & Gostin, 2020). Светска

здравствена организација (World Health Organization, 2020) истиче да овај вирус може да погоди популацију свих узраста, што укључује и децу. Уницеф, Светска здравствена организација и федерација црвеног крста (UNICEF, World Health Organization International & Federation of

the Red Cross, 2020) су издали препоруке помоћу којих би деца била заштићена од трансмисије вируса COVID-19, а које укључују затварање школа и имплементацију програма за учење на даљину. Ове препоруке су као последицу произвеле стрес у многим породицама, а нарочито родитељима деце са посебном образовном подршком. За већину деце са посебном образовном подршком, ове смернице које се односе на спровођење наставе на даљину нису биле адекватно решење. Ова деца захтевају прилагођавање наставе ученичким потребама (Bowman, 2001), јер је овим ученицима неопходан приступ индивидуализације градива. Наставници су часове реализовали помоћу њима доступних апликација и платформи, на тај начин су комуницирали са ученицима и родитељима. Са увођењем наставе на даљину свим ученицима у држави значајну карику у процесу образовања чинили су и родитељи који су сада били активни актери у образовању своје деце.

Дигитализација наставе и онлајн настава представљала је велики изазов за наставнике како из техничких разлога, тако и из дидактичких разлога. Фронтални облик рада добио је нову димензију, путем виртуалног света и наставе путем телевизијског екрана, где је интерактивност сведена на минимум. Овакав вид наставе отежао је процес стицања знања, нарочито за децу са посебном образовном подршком којој је неопходан индивидуализован приступ. У ранијим истраживањима утврђено је да наставници истичу да немају довољно искуства у подучавању ове деце (Harrower & Dunlap, 2001; Hume, Bellini, & Pratt, 2005), што је за последицу имало да многи родитељи одлуче да прате смернице Центра за контролу и превенцију болести (Center for disease

control and prevention, 2020) и самостално подучавају своју децу код куће.

Велики број истраживања (Agora, 2003; Duvall, Delquadri, & Ward, 2004; Kidd & Kaczmarek, 2010) указује на то како подучавање деце у кућним условима од стране родитеља може бити одличан начин образовања деце којој је потребна додатна образовна подршка, због исказане потребе за индивидуализованим приступом, које последично има веће залагање ученика у настави (Kishida & Kemp, 2009). Такође, све интервенције које укључују и залагање родитеља у раду су повезане са дугорочним позитивним учинцима на добробит деце са посебном образовном подршком (Boulware, Schwartz, Sandall, & McBride, 2006; Levy, Kim, & Olive, 2006; Marcus, Kuncie, & Schopler, 2005; Meadan, Ostrosky, Zaghawan, & Yu, 2009), и многи аутори истичу потребу активнијег учешћа родитеља ове деце у њиховом образовању (Benson, Karlof, & Siperstein, 2008). Још неке од добробити подучавања деце са посебном образовном подршком од стране родитеља у кућним условима су породична социјализација (Wyatt, 2008) и оснаживање подржавајућег стила родитељства (Merry & Howell, 2009). Хана (Hanna, 2012) истиче доступност интернета као олакшавајућу околност родитељског подучавања деце у кућним условима. Са друге стране, Лоис (Lois, 2006, 2009, 2010) истиче како такво подучавање може довести до емоционалног сагоревања код родитеља, може изазвати осећај изолације код детета (Kunzman, 2009) и може довести и до понављања школске године код неке деце.

Циљ овог истраживања је био да се утврди колики проценат деце са посебном образовном подршком похађа наставу током пандемије, да ли родитељи сматрају

да је онлајн настава, као и настава путем телевизијског програма прилагођена потребама њихове деце, као и да ли родитељи сматрају да њихова деца могу самостално да похађају неки од наведена два типа наставе.

МЕТОД РАДА

Ово пилот-истраживање је спроведено у мају 2020. године. Подаци су прикупљени помоћу онлајн упитника креираног за потребе овог истраживања. Родитељима деце са посебном образовном подршком школског узраста (узорком су обухваћени ученици од првог разреда основне школе до другог разреда средње школе) је послат линк за упитник путем Google Forms платформе. Укупан број испитаника био је 66. Двадесет и четири испитаника били су родитељи деце која се школују у школама за ученике са сметњама и развоју и инвалидитетом, од чега шест испитаника има децу која се школују у средњим школама за ученике са сметњама и развоју и инвалидитетом. Остатак испитиваног узорка чини 42 родитеља деце са посебном образовном подршком која се школују у инклузивним одељењима у редовним основним школама. У односу на дијагнозу детета узорком су у највећем броју обухваћена деца са поремећајима из спектра аутизма (42,4%), потом ученици са дисхармоничним развојем (19,7%), са умереном интелектуалном ометеношћу (16,7%), са церебралном парализом (10,6%), са дисфацијом (7,6%) и са лаком интелектуалном ометеношћу (3%).

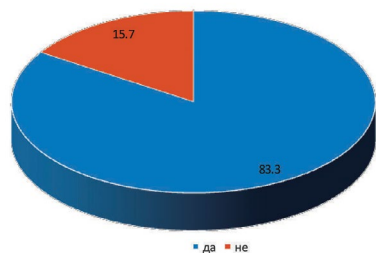
Упитник се састојао из четири дела. Први део односио се на основне информације о самом детету (дијагноза, узраст детета, тип школе коју дете похађа, као и разред који дете похађа). Други део служио је

за прикупљање општих социо-демографских информација о породици, тачније родитељима деце. Трећи сегмент био је сачињен од питања отвореног и затвореног типа о спровођењу онлајн наставе деце у кућним условима. Последњи део упитника односио се на ставове родитеља о прилагођености наставног материјала деци са посебном образовном подршком и садржао је 24 ајтема у форми Ликертове скале. Распон потенцијалних одговора на ајтемима кретао се од 1. Уопште се не слажем, 2. Не слажем се, 3. неутралан/на сам; 4. Слажем се и 5. Потпуно се слажем. За потребе овог истраживања биће презентован део добијених података (део резултата из трећег сегмента о спровођењу онлајн наставе у кућним условима као и два ајтема из четвртог сегмента о ставовима родитеља о прилагођености наставних материјала).

РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

Резултати овог пилот истраживања о задовољству родитеља деце са посебном образовном подршком онлајн наставом која је била имплементирана услед затварања школа за време трајања ванредног стања у Републици Србији, које је трајало од марта до маја 2020. године, због пандемије корона вируса, указује на то да су родитељи генерално били незадовољни начином реализације наставе и индивидуализацијом наставних садржаја за ученике који наставу похађају по индивидуалном образовном плану.

Да ли Ваше дете у овој ситуацији похађа било какав вид наставе



Графикон 1. Подаци о похађању наставе за време ванредног стања

Испитаници су питани да ли њихово дете у току ванредног стања похађа било који тип наставе, и можемо закључити да највећи део испитаног узорка 83,3% похађа неки вид наставе за време ванредног стања, док мањи део испитаника (15,7%) не похађа никакав вид наставе за време ванредног стања (графикон 1). На питање отвореног типа зашто њихово дете не похађа наставу родитељи су наводили да немају услове за такав вид наставе или да им нико није достављао прилагођен наставни материјал. Треба узети у обзир и да је према препорукама Владе Републике Србије један родитељ деце млађе од 11 година био ослобођен рада у току ванредног стања како би бринуо о деци и учествовао у њиховом образовању, што је и допринело праћењу онлајн наставе. Према подацима из нашег истраживања од 66 испитаника 56 је у радном односу, од чега је 29 испитаника било ослобођено рада за време трајања ванредног стања, а њих четрнаест радило је од куће. Родитељи деце који су у радном односу, а нису били ослобођени радне обавезе, наводили су да њихову децу, док су они на послу, чувају персонални асистенти или други укућани.

Да ли сматрате да је ТВ-онлајн настава прилагођена Вашем детету?



Графикон 2. Ставови родитеља о прилагођености ТВ/онлајн наставе деци са посебном образовном подршком

На питање да ли сматрају да је ТВ/онлајн настава прилагођена њиховом детету највећи део родитеља (72,7%) сматра да тај вид наставе није ни мало прилагођен њиховом детету, само 7,6% сматра да је овај вид наставе прилагођен, док 19,7% родитеља сматра да неки садржаји и предмети јесу прилагођени, док остали нису (Графикон 2). На питање отвореног типа о томе који су предмети прилагођени, родитељи су наводили друштвене предмете попут света око нас, наставе музичке и ликовне културе. Овакви резултати нису били неочекивани, пошто је у раду са децом са посебном образовном подршком неопходна индивидуализација наставних садржаја и материјала, као и индивидуалан метод рада, док је фронтални метод рада мање погодан за ову групу деце (Bowman, 2001; Shapiro & Manz, 2004).



Графикон 3. Прилагођеност наставног плана и програма емитованог на телевизији и програму које дете прати

Родитељи су упитани да оцене у којој мери се слажу са изјавом „Часови који се емитују на телевизији су по свом садржају прилагођени наставном плану и програму које моје дете прати у школи“. Из графикона 3 можемо уочити да 75,7 % испитаног узорка сматра да настава путем телевизијског програма не прати план и програм који њихово дете похађа. Свега 12,1% испитаника сматра да овај вид наставе прати план и програм њиховог детета, док 12,1% родитеља има неутралан став по том питању.



Графикон 4. Ставови родитеља о неопходности подршке за време онлајн наставе

Приликом оцењивања степена у којем се родитељи слажу са тврдњом „Моје дете без помоћи дефектолога или укаћана не може да прати овај вид наставе од куће“ највећи део испитаника (74,3%) наводи да се слаже са овом тврдњом. Свега 12,1% родитеља деце са посебном образовном подршком истиче како њихова деца могу да прате вид наставе путем телевизијског програма без икакве помоћи дефектолога или укаћана (Графикон 4). О значају подршке укаћана за реализацију онлајн наставе указују и многи инострани аутори који сматрају да је улога родитеља кључна у учењу на даљину (Arora, 2003; Duvall et al., 2004; Kidd & Kaczmarek, 2010).

ЗАКЉУЧАК

Резултати овог пилот-истраживања указују на то да је већина деце за време трајања ванредног стања у Републици Србији похађала неку врсту онлајн образовања (82%). Међутим 74,2% родитеља сматра да садржаји пласирани путем телевизијских програма у време пандемије нису прилагођени потребама њихове деце. Имајући у виду да је прелазак са учионице на учење на даљину био изненадан и да није било времена наставне материјале прилагодити ученицима са посебном образовном подршком, њихов образовни процес препуштен је доброј вољи наставника и чланова породице.

Уместо закључка нудимо препоруке за нека наредна истраживања о утицају корона вируса на образовни процес ове деце и образовне актере.

У односу на резултате нашег истраживања предлагемо да се спроведе истраживање које би за циљ имало да испита однос између задовољства онлајн наставом и типа ометености коју дете има.

Предлагемо да се испита однос између задовољства родитеља онлајн наставом и типа школе коју дете похађа.

Као и однос између задовољства родитеља онлајн наставом и типа наставе (разредне или предметне).

ЛИТЕРАТУРА

Arora, T. (2003). School-aged children who are educated at home by their parents: Is there a role for educational psychologists? *Educational Psychology in Practice*, 19(2), 103-112.

Benson, P., Karlof, K. L., & Siperstein, G. N. (2008). Maternal involvement in the education of young children with autism spectrum disorders. *Autism*, 12(1), 47-63.

Boulware, G., Schwartz, I. S., Sandall, S. R., & McBride, B. J. (2006). Project DATA for toddlers: An inclusive approach to very young children with autism spectrum disorder. *Topics in Early Childhood Special Education*, 26(2), 94-105.

Bowman, D. (2001). Efforts to link sick children to classes. *Education Week*, 21, 1-3.

Gorbalenya, A., Baker, S., Baric, R., Groot, R.,... & Ziebuhr, J. (2020). Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: the species and its viruses—a statement of the Coronavirus Study Group. *Nature Microbiology*, 5(1), 536-544. doi: 10.1038/s41564-020-0695-z

Duvall, S. F., Delquadri, J. C., & Ward, D. L. (2004). A preliminary investigation of the effectiveness of homeschool instructional environment for students with attention-deficit/hyperactivity disorder. *School Psychology Review*, 33(1), 140-158.

International Federation of the Red Cross, UNICEF and World Health Organization (10. mart 2020). *Guidance includes practical actions and checklists for administrators, teachers, parents and children*. Preuzeto 27. oktobra 2020. sa <https://www.who.int/news-room/detail/10-03-2020-covid-19-ifrc-unicef-and-who-issue-guidance-to-protect-children-and-support-safe-school-operations>

Kidd, T., & Kaczmarek, E. (2010). The experiences of mothers home educating their children with autism spectrum disorder. *Issues in Educational Research*, 20, 257-275.

Kishida, Y., & Kemp, C. (2009). The engagement and interaction of children with autism spectrum disorder in segregated and inclusive early childhood center-based settings. *Topics in Early Childhood Special Education*, 29, 105-118.

Kunzman, R. (2009). *Write these laws on your children: Inside the world of conservative*

- Christian homeschooling*. Boston: Beacon Press.
- Levy, S., Kim, A., & Olive, M. L. (2006). Interventions for young children with autism: A synthesis of the literature. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 21, 55–62.
- Lois, J. (2006). Role strain, emotion management, and burnout: Homeschooling mothers' adjustment to the teacher role. *Symbolic Interaction*, 29, 507–529.
- Lois, J. (2009). Emotionally layered accounts: Homeschoolers' justifications for maternal deviance. *Deviant Behavior*, 30(2), 201–234.
- Lois, J. (2010). The temporal emotion work of motherhood: Homeschoolers' strategies for managing time shortage. *Gender & Society*, 24(4), 421–446.
- Marcus, L. M., Kunce, L. J., & Schopler, E. (2005). *Working with families*. In F. R. Volkmar, P. Rhea, A. Klin, & D. R. Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders* (pp. 1055–1086). New York, NY: John Wiley.
- Meadan, H., Ostrosky, M. M., Zaghlawan, H. Y., & Yu, S. Y. (2009). Promoting social and communication behavior of young children with autism spectrum disorders: A review of parent-implemented intervention studies. *Topics in Early Childhood Special Education*, 29, 90–104.
- Merry, M., & Howell, C. (2009). Can intimacy justify home education? *Theory and Research in Education*, 7(3), 363–381.
- Phelan, A., Katz, R., & Gostin, L. (2020). The novel coronavirus originating in Wuhan, China: challenges for global health governance. *JAMA*. 323(8), 709–710. doi: 10.1001/jama.2020.1097
- Hanna, L. G. (2012). Homeschooling education: Longitudinal study of methods, materials, and curricula. *Education and Urban Society*, 44(5), 609–631.9
- Harrower, J. K., & Dunlap, G. (2001). Including children with autism in general education classrooms. *Behavior Modification*, 25, 762–784.
- Hume, K., Bellini, S., & Pratt, C. (2005). The usage and perceived outcomes of early intervention and early childhood programs for young children with autism spectrum disorder. *Topics in Early Childhood Special Education*, 25, 195–207.
- Center for disease control and prevention. (april 2020.) *What every American and community can do now to decrease the spread of the coronavirus*. Preuzeto 26. oktobra 2020. sa <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/workplace-school-and-home-guidance.pdf>
- Wyatt, G. (2008). *Family ties: Relationships, socialization, and homeschooling*. Lanham, MD: University Press of America.

SATISFACTION OF PARENTS OF CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS WITH ONLINE CLASSES DURING THE STATE OF EMERGENCY DUE TO THE COVID-19 PANDEMIC

**Aleksandra Bašić, Dragana Maćešić-
Petrović, Bojana Arsić, Anja Gajić**
*University of Belgrade – Faculty of Special
Education and Rehabilitation, Belgrade*

Abstract

Inclusive education and the usage of technology are one of the pillars of modern education, but what happens when an unforeseeable pandemic shifts the traditional education setting to homeschooling via distance learning? This happened in the majority of the countries around the world when the COVID-19 pandemic started and on March 16th, 2020 all schools in Republic

of Serbia were closed, because of the risk of spreading COVID-19 virus. The government decided to move the education process to television lessons and via internet lessons provided by teachers individually. All these strategies are adequate for most students, but what about children with special needs? With this in mind, we decided to conduct an online survey among parents with school children with special needs to determine if their child has any type of education during this pandemic, and if so, is the mode of education sufficient and adapted to the individual education plan their child holds. Results show that the majority of children attend some sort of online education (83.3%), but 72.7% believe that these lessons are not suitable for their child. Taking in consideration that the shift from the classroom to distance learning was sudden, and that there was no time to adapt the materials for students with special needs, their education process was left to the good will of their teachers and family members.

Keywords: *COVID-19, distance learning, inclusion, developmental disabilities*

3.

Инклузија одраслих

НИВО НЕЛАГОДНОСТИ СТУДЕНАТА СПЕЦИЈАЛНЕ ЕДУКАЦИЈЕ И РЕХАБИЛИТАЦИЈЕ У ИНТЕРАКЦИЈАМА С ОСОБАМА С ОМЕТЕНОШЋУ

Слободан БАНКОВИЋ, Мирјана ЂОРЂЕВИЋ, Бранислав БРОЈЧИН,
Ненад ГЛУМБИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

Апстракт

Нелагодност у контактима с особама с ометеношћу заузима централно место када су у питању негативни ставови према њима.

Циљ овог рада је да се утврди ниво нелагодности у интеракцијама с особама с ометеношћу код студената студијског програма Специјална едукација и рехабилитација особа са тешкоћама у менталном развоју.

Истраживањем је обухваћено 30 студената завршне године. Старост испитаника је била у опсегу од 22 до 29 година ($AC = 22,69$, $CD = 1,47$). Ниво нелагодности процењен је применом Скале интеракције с особама с ометеношћу.

Добијена просечна вредност на Скали у целини ($AC = 2,76$, $CD = 0,44$) сугерише да се студенти осећају донекле пријатно у интеракцији с особама с ометеношћу. Резултати добијени на подскали Нелагодност и страх ($AC = 1,61$, $CD = 0,44$) указују на низак ниво нелагодности, док резултати на подскали Емпатија ($AC = 4,27$, $CD = 0,78$) упућују на постојање донекле високог нивоа емпатије код испитаника.

Резултати спроведене студије су охрабрујући када су у питању ставови у погледу интеракције с особама с ометеношћу. Овакав налаз је значајан не само због будућег рада с овим особама, већ и због потенцијалног утицаја који ће будући професионалци у области специјалне едукације имати на социјално окружење особа с ометеношћу.

Кључне речи: контакти, ометеност, ставови, студенти

УВОД

Мерење ставова према особама с ометеношћу има дугу историју, са истраживањима која датирају још из прве половине прошлог века (Yuker, Block, & Young, 1970). Став представља „психолошку тенденцију која се изражава оцењивањем одређеног ентитета неким степеном

пожељности или непожељности” (Eagly & Chaiken, 2007: 598). Ставови, у виду позитивних и негативних реакција према објекту става, повезани су са одређеним уверењима. Ова уверења, надаље, подстичу појединца да се понаша на одређени начин (Yuker, 1988, према Wallymahmed, McKay-Moffat, & Cunningham, 2007).

Проучавању ставова према особама с ометеношћу се посвећује посебна пажња с обзиром на уочену везу између негативних ставова и дискриминаторског понашања (Millington, Strohmer, Reid, & Spengler, 1996). Негативни ставови наставника, али и особа из опште популације, према особама с ометеношћу могу представљати баријеру не само у њиховом успешном школовању, већ и укључивању у живот заједнице (Gilmore, Campbell, & Cuskelly, 2003). Стога познавање ставова које особе типичног развоја имају према поменутој популацији омогућава разумевање природе интеракције између ове две групе (Antonak & Livneh, 2000).

Нелагодност у социјалним интеракцијама с особама с ометеношћу заузима централно место када су у питању негативни ставови према њима (Gething & Wheeler, 1992). Нелагодност се доводи у везу с осећањем неинформисаности и несигурности у вези с начином понашања и очекивањима у тим интеракцијама (Gething, 1994, према Wallymahmed et al., 2007). Како успех инклузивног образовања и укључивања особа с ометеношћу у заједницу у великој мери зависи и од ставова професионалаца који раде с њима (видети Бројчин, 2013; Forlin, Jobling, & Carroll, 2001), важно је испитати ставове тих стручњака. Међу њима специјални едукатори заузимају важно место јер представљају спону између породице, пријатеља и вршњака особа с ометеношћу, с једне стране, и шире друштвене заједнице. Такође, сарађују и са другим стручњацима који су у контакту с особама с ометеношћу (Бројчин, Павловић, Мاستило и Глумбић, 2015). Поједини аутори наводе да иницијално негативни ставови могу бити резистентни на промене услед чега се јавља потреба развоја позитивних

ставова већ код студената наставничких факултета, од самог почетка њиховог професионалног развоја (Tait & Purdie, 2000). Стога је подједнако значајно испитати ставове студената специјалне едукације који ће једног дана бити у непосредном контакту с децом и одраслим особама с ометеношћу.

Досадашња истраживања којима су обухваћени студенти специјалне едукације указују на релативно низак ниво нелагодности који студенти имају у интеракцији с особама с ометеношћу (Банковић, Бројчин и Бакоч, 2019; Бројчин, Банковић, Глумбић и Каљача, 2014; Бројчин и сар., 2015). Донекле слични резултати су добијени и у другим истраживањима у којима су део узорка чинили студенти психологије или едукације (у зависности од државе у којој је истраживање реализовано) (Gething et al., 1997). Генерално, студенти у оквиру професија које укључују и рад с особама с ометеношћу имају позитивније ставове према њима у односу на студенте чија будућа професија не захтева нужно контакте с овим особама, попут економије или техничких наука (Horner-Johnson et al., 2002).

Међутим, када је у питању испитивање ставова применом директних техника, попут скала, треба узети у обзир потенцијалну склоност испитаника ка давању социјално пожељних одговора (Antonak & Livneh, 2000; Глумбић, Милачић-Видојевић и Каљача, 2009). На пример, Лу (Loo, 2001) у истраживању којим су обухваћени студенти менаџмента проналази да су нижи нивои нелагодности праћени већом склоношћу испитаника ка давању друштвено пожељних одговора.

ЦИЉ

Циљ овог рада је да се утврди ниво нелагодности у интеракцијама с особама с ометеношћу код студената студијског програма Специјална едукација и рехабилитација особа са тешкоћама у менталном развоју.

МЕТОД

Узорак

Истраживањем је обухваћено 30 студената (28 женског и двоје мушког пола) завршне (четврте) године студијског програма Специјална едукација и рехабилитација особа са тешкоћама у менталном развоју, Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију, Универзитета у Београду. Старост испитаника је била у опсегу од 22 до 29 година ($AC = 22,69$, $SD = 1,47$).

Ниједан испитаник није навео за себе да има неки облик ометености. Петоро је навело да има блиског рођака или пријатеља који је ометен.

Време истраживања

Истраживање је реализовано у фебруару 2020. године.

Инструменти

Социо-демографским упитником прикупљени су подаци о полу, старости испитаника, студијском програму, постојању неког облика ометености код испитаника, познавању друге особе (блиског рођака или пријатеља) која има ометеност и

врсти сродства или природи везе с њом. С обзиром на то да ниједан студент није навео да има ометеност, а врло мали број њих је саопштио да има блиског рођака или пријатеља који је ометен, ефекте ових варијабли на ниво нелагодности није било могуће испитати.

Ниво нелагодности који студенти, будући специјални едукатори, осећају у контакту с особама с ометеношћу процењен је применом Скале интеракције с особама са ометеношћу (The Interaction with Disabled People Scale – *IDP*, Gething, 1991). Скала се састоји од 20 ставки. Од испитаника се очекује да означи свој одговор заокруживањем једне од понуђених оцена на шестостепеној скали Ликертовог типа (оцена 1 – „апсолутно се не слажем”; оцена 2 – „не слажем се”; оцена 3 – „донекле се не слажем”; оцена 4 – донекле се слажем; оцена 5 – „слажем се”; оцена 6 – „апсолутно се слажем”). Сабирањем оцена на свим ставкама добија се укупни скор. Три ајтема се обрнуто скорују (ајтем 10, 14 и 15). Укупан скор на скали може бити у распону од 20 до 120, при чему виши скор указује на већу нелагодност у интеракцији с особама с ометеношћу. Провером интерне конзистентности Скале у целини, утврђена је задовољавајућа вредност Кронбахове алфе ($\alpha = 0,66$), која је била нешто нижа у односу на коефицијенте поузданости добијене у другим истраживањима (видети Банковић и сар., 2019; Gething & Wheeler, 1992).

Поједини аутори сматрају да коришћење укупног скорa може маскирати различите аспекте ставова према особама с ометеношћу (MacLean & Gannon, 1995). Међутим, међу истраживачима који су примењивали Скалу не постоји сагласност ни око броја фактора који чине Скалу ни око припадајућих ајтема (видети

Бакоч, Калајџић, Бројчин и Глумбић, 2018; Wallymahmed et al., 2007). Стога смо у нашем истраживању користили двофакторско решење, које је добијено у оквиру српске адаптације Скале на узорку студената Медицинског факултета у Фочи, Универзитета у Источном Сарајеву, са факторима (подскалама) *Емпатија* (осам ајтема: 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8 и 13) и *Нелагодност и страх* (девет ајтема: 6, 9, 11, 12, 16, 17, 18, 19, 20) (Бакоч и сар., 2018). Бакоч и сарадници (2018) наводе да први фактор одражава различите начине показивања емпатије према особама с ометеношћу (нпр. Тешко ми је када видим да особа са ометеношћу нешто жели да уради, али то не може), док други фактор обухвата различита непријатна осећања које особа може искусити приликом интеракције с особама с ометеношћу (нпр. Плашим се да гледам особу с ометеношћу директно у лице). Провером интерне конзистентности добили смо нешто ниже, али и даље задовољавајуће коефицијенте поузданости у односу на истраживање поменутих аутора. За подскалу *Емпатија* Кронбахова алфа је износила 0,66, а за подскалу *Нелагодност и страх* 0,65.

Како бисмо проверили да ли добијени одговори на претходно описаној скали одражавају социјално пожељне одговоре или испитаников став према особама с ометеношћу, у истраживању смо користили и краћу верзију Марлоу-Краун скале социјално пожељних одговора (Crowne & Marlowe, 1960). Краћа верзија се састоји од 13 ајтема на које испитаници одговарају са тачно или нетачно (нпр. Увек сам спреман / спремна да признам грешку) (Ballard, 1992). Ајтеми су рекодовани тако да већи скор указује на социјално пожељније одговоре. С обзиром на то да је коефицијент интерне конзистентности износио

0,57, прегледом корелација појединачних ајтема са укупном скалом утврдили смо да ставка 2 (Неколико пута се десило да сам одустао(ла) од неких активности зато што сам мислио(ла) да нисам довољно способан / способна да их реализујем) и 11 (Дешавало се да сам био / била прилично љубоморан / љубоморна због среће која прати неке људе) негативно корелирају са скалом у целини. Брисањем ова два ајтема добијена је задовољавајућа интерна конзистентност ($\alpha = 0,64$), па је сумарни скор преосталих 11 ајтема коришћен у даљим анализама.

РЕЗУЛТАТИ

Просечне вредности добијене дељењем збира скорова свих ставки Скале са укупним бројем ставки биле су у распону од 1,6 до 3,4 ($AC = 2,76$, $CD = 0,44$). С обзиром на то да мањи скорови на укупној скали указују на нижи ниво нелагодности у интеракцијама с особама с ометеношћу, при чему није било неутралног одговора на шестостепеној скали, добијени резултати сугеришу да се студенти осећају донекле пријатно у интеракцији с особама с ометеношћу. Нешто другачији резултати се добијају када се разматрају засебно подске. На подскали *Нелагодност и страх* вредности оцена на појединчаним ставкама су биле у распону од 1 до 2,33 ($AC = 1,61$, $CD = 0,44$) што указује на то да студенти генерално осећају низак ниво нелагодности и страха у интеракцији с особама с ометеношћу. На подскали *Емпатија* оцене су се кретале од 2,5 до 5,75 ($AC = 4,27$, $CD = 0,78$). Ове оцене упућују на постојање донекле високог нивоа емпатије код испитаника.

Применом Спирманове корелације ранга није утврђена статистичка значајна повезаност између укупног скор

на Марлоу-Краун скали социјално пожељних одговора и скорова на Скали интеракције с особама с ометеношћу ($r_s = 0,189$, $p = 0,327$), као ни између скорова на Марлоу-Краун скали и скорова на подскалама *Нелагодности и страха* ($r_s = -0,091$, $p = 0,639$) и *Емпатије* ($r_s = 0,275$, $p = 0,142$).

ДИСКУСИЈА

Резултати спроведеног истраживања сугеришу да студенти завршне године студијског програма Специјална едукација и рехабилитација особа са тешкоћама у менталном развоју осећају релативно низак ниво нелагодности и страха и висок ниво емпатије у интеракцијама с особама с ометеношћу. Анализирајући резултате ранијег истраживања које су реализовали Бројчин и сарадници (2014), а којим су такође били обухваћени студенти завршне године поменутог смера, Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију, Универзитета у Београду, уочавамо сличну тенденцију у погледу резултата добијених на подскалама. Осим тога, просечни скор од 2,73 за Скалу у целини, који је регистрован у поменутом истраживању, готово је идентичан просечном скору добијеном у нашој студији. Слични резултати добијени су и у неколико других истраживања којима су били обухваћени студенти студијског програма Специјална едукација и рехабилитација, Медицинског факултета у Фочи, Универзитета у Источном Сарајеву, када је у питању подскала *Нелагодност и страх* (Банковић и сар., 2019) и Скала у целини (Бројчин и сар., 2015).

Могуће је да сличност студијских програма, односно знања и искуства које студенти са ова два факултета имају у вези с особама с ометеношћу резултира

сличним ставовима. С обзиром на различите периоде када су истраживања реализована, налази сугеришу да се ставови међу студентима различитих генерација суштински нису мењали. Овај изостанак промена такође би могао да буде резултат наведених сличности.

Међутим, како су поменута истраживања, укључујући и наше, реализована као студије попречног пресека, не можемо изоставити могућност да су се ставови студената мењали током студија. На такву могућност упућује истраживање у коме су студенти, будући наставници, након једног семестра извештавали о знатно мањој нелагодности, неодређености, мањем страху и вулнерабилности у интеракцијама с особама с ометеношћу и знатно већој способности да успоставе нормалан однос с овим особама, у коме сама ометеност особе неће бити доминантна. С друге стране, смањење саосећања према особама с ометеношћу представљало је релативно неочекиван налаз (Campbell, Gilmore, & Cuskelly, 2003). Аутори описаног истраживања наводе да у литератури постоји контрадикторност у вези са тумачењем фактора „Саосећања”. Док с једне стране, сувише ниски скорови на фактору „Саосећања” могу указивати на недостатак интереса и забринутост, с друге, врло високи скорови могу одражавати неоправдани степен нелагоде, услед чега је потребно овај фактор детаљније проучити. У нашем истраживању подскала *Емпатија* обухвата неколико ставки које се појављују у оквиру поменутог фактора, што у извесној мери доводи до тешкоћа у недвосмисленој интерпретацији резултата које смо добили на овој подскали. С обзиром на то да регистрована просечна вредност не одговара екстремним скоровима, већ се налази негде у средини

скале, можда би могло да се каже да наши испитаници имају релативно опуштен приступ ометености уз задржавање интегреса за пружањем подршке особама с ометеношћу (Campbell et al., 2003).

Када се резултат који смо добили на целокупној скали упореди са резултатима истраживања спроведених у неколико других земаља (Аустралији, Канади, Хрватској, Енглеској, Немачкој, Хонгконгу, Пољској, Шкотској, Сједињеним Државама) (Gething et al., 1997), уочавамо да наши испитаници показују нижи ниво нелагодности у односу на испитанике из поменутих земаља. Ове разлике би, између осталог, могле да се објасне структуром узорка. Осим студената психологије или едукације (у зависности од земље), узорком у наведеним земљама су биле обухваћене и медицинске сестре, али и особе из опште популације. Бројчин и сарадници (2015) наводе да се позитивнији ставови могу очекивати код особа чија занимања спадају у групу „помажућих професија”. Тако су, на пример, забележени значајно позитивнији ставови према особама с интелектуалном ометеношћу код студената (у највећем броју, иако не искључиво, студената психологије и едукације) и особља које пружа услуге особама с ометеношћу него код припадника опште популације (Yazbeck, McVilly, & Parmenter, 2004). Дакле, имајући у виду избор будуће професије студената у нашем истраживању, али и потенцијално позитиван ефекат знања и искуства које стичу током студија (видети Cambell et al., 2003), регистроване разлике нису изненађујуће. Такође, разлике у образовним системима и могућностима контаката с особама с ометеношћу у различитим земљама могу бити у основи варијабилности ставова (Forling & Engelbrecht, 1998).

Треба имати у виду да су студенти исказивали ставове према ометености генерално, док би вероватно другачији резултати били добијени испитивањем нивоа нелагодности у односу на неку специфичну ометеност. У прилог овој претпоставци говоре и резултати истраживања којима се указује на постојање различитог вредносног позиционирања одређених типова ометености (видети Бројчин, 2013; Huskin et al., 2018).

Изостанак значајних корелација између скорова на Марлоу-Краун скали социјално пожељних одговора и скорова на Скали интеракције с особама са ометеношћу и подскалама, упућује на то да ставови наших испитаника вероватно нису резултат давања друштвено пожељних одговора. У истраживањима у којима је примењивана Скала интеракције с особама с ометеношћу нису добијени једнозначни налази. Док неки истраживачи проналазе постојање ниских, али значајних корелација са Скалом у целини и / или само са појединим подскалама (видети Loo, 2001), дотле други не региструју значајне корелације (нпр. Beckwith & Matthews, 1994; Gething & Wheeler, 1992). Према појединим ауторима оптимални, пожељни одговор на Скали није увек очигледан, што умањује вероватноћу да ће склоност испитаника ка давању социјално пожељних одговора имати значајнији ефекат на добијене резултате (Campbell et al., 2003).

Међутим, без обзира на то што одговори добијени на Скали могу тачно одражавати ставове наших испитаника, на основу добијених резултата није могуће оценити у којој мери би се исказани ставови манифестовали и у стварном понашању студената. Стога Гилмор и сарадници (Gilmore et al., 2003) сматрају да би требало увести иновативне начине испитивања реакција

на ометеност у природнијим условима. Дубље разумевање односа наших студената према ометености свакако би захтевало и додатну квалитативну процену.

У сваком случају примењена скала представља користан инструмент који може имати вишеструку употребу, попут праћења промена у ставовима на студијама едукације и програмима свесности о ометености, идентификовања и анализе негативних ставова и евалуације стратегија за њихову промену (Gething et al., 1997), подстицања самосвести студената о односу према особама с ометеношћу и разговора о релевантним темама одређеног студијског курса (Loo, 2001).

Када су у питању ограничења реализоване студије, иако смо обухватили готово све студенте завршне године поменутог студијског програма, број испитаника је релативно мали. У оквиру узорка само је петоро студената саопштило да има блиског рођака или пријатеља који је ометен. Овај мали број онемогућио нас је да испитамо потенцијални ефекат типа контакта, који се показао као значајан у неким истраживањима у којима је испитиван ниво нелагодности (нпр. Forling & Engelbrecht, 1998). Надаље, изузетно мали број испитаника мушког пола, што представља уобичајену полну структуру студијског програма Специјална едукација и рехабилитација особа са тешкоћама у менталном развоју (видети Бројчин и сар., 2014), али и мали узрасни распон (највећи број испитаника је био старости од 22 до 23 године), нису дозволили даљу анализу полних и узрасних разлика у нивоу нелагодности.

ЗАКЉУЧАК

Резултати спроведене студије су охабривајући када су у питању ставови у погледу интеракције с особама с ометеношћу. Овакав налаз је значајан не само због будућег рада с овим особама, већ и због потенцијалног утицаја који ће будући професионалци у области специјалне едукације имати на социјално окружење особа с ометеношћу. Добијени резултати се не могу приписати склоности испитаника ка давању социјално пожељних одговора.

С обзиром на могућу промену ставова под утицајем знања и искуства, у наредним истраживањима скалу би требало применити за праћење промена у нивоу нелагодности током студија, чиме би у извесној мери могли да се прате и ефекти студијског програма који испитаници похађају. Било би, свакако, занимљиво видети да ли се и у којој мери ниво нелагодности мења и у периоду након студија, током професионалног рада.

ЛИТЕРАТУРА

- Antonak, R. F., & Livneh, H. (2000). Measurement of attitudes towards persons with disabilities. *Disability and rehabilitation*, 22(5), 211–224.
- Bakoč, A., Kalajdžić, O., Brojčin, B., & Glumbić, N. (2018). Skala interakcije sa osobama s ometenošću: Provjera faktorske strukture. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 17(2), 151–164.
- Ballard, R. (1992). Short forms of the Marlowe-Crowne social desirability scale. *Psychological reports*, 71(3_suppl), 1155–1160.
- Banković, S., Brojčin, B., i Bakoč, A. (2019). Nivo (ne)lagodnosti budućih specijalnih edukatora u kontaktu sa osobama s ometenošću. *Beogradska defektološka škola*, 25(3), 9–22.

- Beckwith, J. B., & Matthews, J. M. (1994). Measuring comfort in interacting with people with intellectual disabilities. *Australian Journal of Psychology*, 46(1), 53–57.
- Brojčin, B. (2013). *Inkluzivna edukacija*. Beograd: Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, CIDD.
- Brojčin, B., Banković, S., Glumbić, N., i Kaljača, S. (2014). Socijalna nelagodnost budućih defektologa u interakciji sa osobama sa ometenošću. U M. Nikolić (Ur.), *Unapređenje kvaliteta života djece i mladih* (str. 350–357). Tuzla: Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih i Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Univerziteta u Tuzli.
- Бројчин, Б., Павловић, А., Мاستило, Б., Глумбић, Н. (2015). Ставови будућих специјалних едукатора према особама с ометеношћу. *Настава и васпитање*, 64(3), 489–505.
- Gething, L. (1991). *Interaction with Disabled Persons Scale*. Sydney: University of Sydney.
- Gething, L., & Wheeler, B. (1992). The Interaction with Disabled Persons Scale: A new Australian instrument to measure attitudes towards people with disabilities. *Australian Journal of Psychology*, 44(2), 75–82.
- Gething, L., Wheeler, B., Cote, J., Furnham, A., Hudek-Knezevic, J., Kumpf, M., ... & Sellick, K. (1997). An international validation of the interaction with disabled persons scale. *International Journal of Rehabilitation Research*, 20(2), 149–158.
- Gilmore, L., Campbell, J., & Cuskelly, M. (2003). Developmental expectations, personality stereotypes, and attitudes towards inclusive education: Community and teacher views of Down syndrome. *International Journal of Disability, Development and Education*, 50(1), 65–76.
- Glumbić, N., Milačić-Vidojević, I., i Kaljača, S. (2009). Faktorska struktura skala za procenu stavova prema osobama sa intelektualnom ometenošću. U D. Radovanović (Ur.), *Nove tendencije u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji* (str. 269–285). Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Eagly, A. H., & Chaiken, S. (2007). The advantages of an inclusive definition of attitude. *Social cognition*, 25(5), 582–602.
- Loo, R. (2001). A psychometric re-analysis of the Interaction with Disabled Persons Scale. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 33(4), 245–250.
- MacLean, D., & Gannon, P. (1995). Measuring attitudes toward disability: The Interaction with Disabled Persons Scale revisited. *Journal of Social Behaviour and Personality*, 10(4), 791–806.
- Millington, M. J., Strohmer, D. C., Reid, C. A., & Spengler, P. M. (1996). A preliminary investigation of the role of differential complexity and response style in measuring attitudes toward people with disabilities. *Rehabilitation Psychology*, 41(3), 243–254.
- Tait, K., & Purdie, N. (2000). Attitudes toward disability: Teacher education for inclusive environments in an Australian university. *International Journal of Disability, Development and Education*, 47(1), 25–38.
- Forlin, C., & Engelbrecht, P. (1998). Pre-service teacher education for inclusive education in Australia and South Africa. *South African Journal of Higher Education*, 12(2), 215–223.
- Forlin, C., Jobling, A., & Carroll, A. (2001). Preservice teachers' discomfort levels toward people with disabilities. *The Journal of International Special Needs Education*, 4(1), 32–38.
- Horner-Johnson, W., Keys, C., Henry, D., Yamaki, K., Oi, F., Watanabe, K., ... & Fugimura, I. (2002). Attitudes of Japanese students toward people with intellectual

disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 46(5), 365–378.

- Huskin, P. R., Reiser-Robbins, C., & Kwon, S. (2018). Attitudes of undergraduate students toward persons with disabilities: Exploring effects of contact experience on social distance across ten disability types. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 62(1), 53–63.
- Campbell, J., Gilmore, L., & Cuskelly, M. (2003). Changing student teachers' attitudes towards disability and inclusion. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 28(4), 369–379.
- Crowne, D. P., & Marlowe, D. (1960). A new scale of social desirability independent of psychopathology. *Journal of consulting psychology*, 24(4), 349–354.
- Wallymahmed, A. H., McKay-Moffat, S. F., & Cunningham, C. C. (2007). The Interaction with Disabled Persons scale: A validation with UK midwives. *Social Behavior and Personality: An international journal*, 35(8), 1049–1060.
- Yazbeck, M., McVilly, K., & Parmenter, T. R. (2004). Attitudes toward people with intellectual disabilities: An Australian perspective. *Journal of Disability Policy Studies*, 15(2), 97–111.
- Yuker, H. E., Block, J. R., & Young, J. H. (1970). *The measurement of attitudes towards disabled persons*. New York: Ina Mend Institute at Human Resources Center.

LEVEL OF DISCOMFORT OF STUDENTS OF SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION IN INTERACTIONS WITH PERSONS WITH DISABILITIES

Slobodan Banković, Mirjana Đorđević,
Branislav Brojčin, Nenad Glumbić
*University of Belgrade – Faculty of Special
Education and Rehabilitation, Belgrade*

Abstract

Discomfort in contacts with people with disabilities is central when it comes to negative attitudes towards them.

The aim of this paper is to determine the level of discomfort in interactions with persons with disabilities in students of the study program Special Education and Rehabilitation of Persons with Mental Disabilities.

The study included 30 students of the final year. The age of the respondents ranged from 22 to 29 years ($AS = 22.69$, $SD = 1.47$). The level of discomfort was assessed using the Interaction with Disabled People Scale.

The average value on the scale as a whole ($M = 2.76$, $SD = 0.44$) suggesting that the students feel somewhat comfortable in the interaction with people with disabilities. The results obtained on the subscale Discomfort and Fear ($M = 1.61$, $SD = 0.44$) indicate a low level of discomfort, while the results on the subscale Empathy ($M = 4.27$, $SD = 0.78$) indicate the existence of a somewhat high level empathy in the respondents.

The results of the study are encouraging when it comes to attitudes regarding interaction with people with disabilities. This finding is important not only because of the future work with these people, but also because of the potential impact that future professionals in the field of special education will have on the social environment of people with disabilities.

Keywords: contacts, disability, attitudes, students

СТАВОВИ СТУДЕНАТА ТИФЛОЛОГИЈЕ И СТУДЕНАТА ДРУГИХ ФАКУЛТЕТА ПРЕМА ОСОБАМА СА ОШТЕЋЕЊЕМ ВИДА

Ивана ОБРЕНОВИЋ-ИЛИЋ, Невена СТРИЖАК

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

Апстракт

У овом раду испитивани су ставови студената специјалне едукације и рехабилитације у области сметњи и поремећаја вида и студената различитих факултета Београдског универзитета према особама са оштећењем вида (ОВ). Узорак је чинило 69 студената и 44 студенткиње. Од тога, 19 (16,8%) из природно-математичких области, 26 (23%) техничко-технолошких наука, 37 (32,7%) друштвено-хуманистичких, 15 (13,3%) медицинских и 16 (14,2%) Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију. За потребе прикупљања података коришћена је модификована верзија Упитника за процјену ставова младих према особама са тјелесним инвалидитетом, коју чине три субскеале (СС1, СС2, СС3), са укупно 25 питања. Анализирано је да ли пол, област студирања и врста контакта са особама са ОВ утиче на ставове према овој популацији. У односу на врсту контакта са особама са ОВ, резултати једнофакторске анализе варијансе су показали да међу групама испитаника постоје статистички значајне разлике, како на субскалама когнитивних, на СС1 $F(4, 108) = 2,39, p < 0,05$ и СС2 $F(4, 108) = 5,39, p < 0,01$, тако и на субскали афективне компоненте става СС3 $F(4, 108) = 7,49, p < 0,01$. Истраживање је указало и на то да значајан број студената тифлологије који су обухваћени овим истраживањем (87,5%) још није био у прилици да буде у контакту са слепом или слабовидом особом.

Кључне речи: став, студенти, оштећење вида

УВОД

Олпорт (1935) одређује став као искуством стечено и организовано ментално стање спремности које има специјалан утицај на реакцију једне особе на другу особу, предмете и ситуације са којима је та особа повезана (према Oskamp & Schultz, 2005). Ставови се сматрају мултидимензионалним психолошким конструктом, састављеним од афективних, бихевиоралних

и когнитивних компоненти. Афективна компонента се бави осећањима и емоционалним реакцијама, бихевиорална компонента се односи на стварно и намерно понашање, а когнитивна компонента одражава знања и веровања (Vignes, Coley, Grandjean, Godeay, & Arnaud, 2008). Претпоставља се да су ставови добри предиктори понашања и да постоји снажна повезаност између негативних ставова и дискриминаторског понашања према

одређеној друштвеној групи (Павловић, Мاستило, Бројчин, Калајдић и Рашевић, 2014). Једна од група према којој је значајно пратити ставове опште популације су и особе са оштећењем вида (ОВ). Оштећење вида представља редуковане, смањене способности виђења, често узроковане болестима и повредама ока или стањем ока одмах по рођењу. Нека стања могу бити третирана или коригована у правцу побољшања вида. Особе са ОВ у око 80% случајева имају резидуални вид и припадају слабовидим или слепим особама изван категорије тотално слепих (Keeffe, 1995, према Ешкировић, 2015).

Резултати досадашњих истраживања која су се бавила ставовима према особа са ОВ показују да их општа популација види као мање компетентне у свакодневном животу, академском постигнућу, на радном месту, у односима са породицом и пријатељима (McDonnall, O'Mally, & Crudden, 2014; Papadaki & Tzvetkova-Arsova, 2013; Papadopoulos, Koustriava, Papakonstantinou, & Koutsoklenis, 2009; Фрањкић, Киш-Главаш и Жижић, 2014). Резултати истраживања које се бавило социјалном дистанцом према слепим особама су показали да људи из опште популације и даље највећу социјалну дистанцу испољавају у ситуацијама које укључују присне односе: брак, интимни односи (Станимировић, Веселиновић и Димоски, 2018).

Основни циљ овог истраживања је да се испитају ставови студената Београдског универзитета према особама са ОВ. Са циљем дискусије искустава и ставова будућих професионалаца у овој области, у наш узорак уврстили смо студенте који се припремају за улогу специјалног едукатора и рехабилитатора у области сметњи и поремећаја вида, на Факултету за специјалну едукацију и рехабилитацију у

Београду. Истраживачки проблем на који се покушава одговорити је да ли пол, област студирања и врста контакта са особама са ОВ утиче на ставове према овој популацији.

МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА

Узорак је чинило 44 студенткиње и 69 студената Београдског универзитета. Од њих 113, 19 (16,8%) студената из природно-математичких области, 26 (23%) техничко-технолошких наука, 37 (32,7%) друштвено-хуманистичких, 15 (13,3%) медицинских и 16 (14,2%) Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију. За потребе прикупљања социо-демографских података коришћен је упитник који се састоји из три питања, а која су се односила на пол, област студирања и врсту контакта коју су испитаници имали са особама са ОВ. За потребе прикупљања података коришћена је модификована верзија „Упитника за процјену ставова младих према особама са тјелесним инвалидитетом” (Леутар и Штамбук, 2006). Упитник се састоји из три субскеале за процену ставова, са укупно 25 ајтема. Прва и друга субскеала се односе на когнитивну компоненту става (импликација девијантних карактеристика и сегрегације особа са ОВ – СС1; трагично сагледавање особа са ОВ – СС2), док се трећа односи на афективну компоненту (нелагода у интеракцији – СС3). Сви ајтеми су састављени углавном од негативних тврдњи, па су резултати интерпретирани у терминима више или мање негативног става. Степен слагања са сваком од тврдњи испитаници су изражавали на петостепеној скали Ликертовог типа. Већи резултат на скали значи и негативнији став према особама са ОВ. Тврдње под бројем 6 и 7 су

декодиране. Дескриптивном статистиком утврђене су мере централне тенденције. Значајности разлика међу групама израчунате су применом анализе варијансе и Т-теста. Подаци су обрађивани помоћу СПСС програма.

РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

Из табеле 1, на основу резултата средњих вредности и стандардних девијација, можемо закључити да су мушки испитаници показали позитивније ставове, и то када су у питању обе компоненте става, односно на све три субскеале. Ови резултати нису у складу са резултатима претходних истраживања, где су испитаници женског пола углавном имали позитивније ставове према особама са неком врстом оштећења (Ханак и Драгојевић, 2002; Леутар и Штамбук, 2006).

Из табеле 2 можемо видети да су студенти медицинских и друштвено-хуманистичких наука показали позитивније ставове према особама са ОВ у односу на студенте из других области. Најпозитивније ставове су показали студенти медицине, и то када је у питању афективна компонента, односно интеракција са особама са ОВ. Најнегативније ставове су показали студенти техничко-технолошких наука, и то на когнитивној компоненти (трагично сагледавање).

Када су у питању студенти ФАСПЕР-а, резултати нам указују на то да су њихове просечне вредности на СС1 у зони између студената друштвено-хуманистичких и медицинских с једне, и природно-математичких и техничко-технолошких с друге стране. Што се тиче СС2, то јест склоности трагичном сагледавању, резултати будућих тифлолога истичу се као најнегативнији.

Табела 1. Приказ просечних вредности аритметичких средина и стандардних девијација на СС1, СС2 и СС3 у односу на пол

Просечне вредности на субскалама у односу на пол						
	Субскала 1		Субскала 2		Субскала 3	
Пол	М	SD	М	SD	М	SD
Мушки	13,15	2,95	15,68	5,35	10,54	4,16
Женски	16,93	6,76	20,52	8,46	13,32	7,27

Напомена: М = просек; SD = стандардна девијација.

Табела 2. Приказ просечних вредности аритметичких средина и стандардних девијација на СС1, СС2 и СС3 у односу на област студирања

Просечне вредности на субскалама у односу на област студирања							
Област	Субскала 1		Субскала 2		Субскала 3		
	М	SD	М	SD	М	SD	
Природно-математичке	16,10	6,51	18,00	7,57	12,21	7,56	
Техничко-технолошке	15,69	7,45	18,85	8,73	12,92	6,05	
Друштвено-хуманистичке	12,78	2,60	14,70	5,12	10,81	5,13	
Медицинске	14,60	3,18	17,57	7,10	11,61	5,70	
ФАСПЕР	15,44	3,18	22,37	5,28	12,94	4,46	

Када су у питању ставови према особама са ОВ у односу на врсту контакта, из табеле 3 можемо видети да испитаници који имају у породици особу са ОВ, или се друже, имају и позитивније ставове према овој популацији. Резултати су у складу са очекивањима хипотезе контакта (Леутар и Штамбук, 2002), да испитаници који немају често прилику да проводе време са особама са ОВ имају и негативније ставове

према њима. Као што је случај и са претходне две варијабле (пол и област студирања) и овде видимо да су сви испитаници у непосредном контакту показали позитивније деловање у односу на когнитивне компоненте. Ови резултати су у складу са резултатим претходних истраживања (Бројчин, Павловић, Мاستило и Глумбић, 2015; Леутар и Штамбук, 2002).

Табела 3. Приказ просечних вредности аритметичких средина и стандардних девијација на СС1, СС2 и СС3 у односу на врсту контакта

Просечне вредности на субскалама у односу на врсту контакта						
Контакт	Субскала 1		Субскала 2		Субскала 3	
	М	SD	М	SD	М	SD
Нисам имао/ла контакт	15,36	3,20	22,29	5,54	12,36	4,33
Видео/ла на улици	16,33	7,26	19,67	8,68	14,79	6,97
Водио/ла кратак разговор	12,65	2,52	13,88	3,43	8,82	2,40
Познајем	14,04	3,75	16,65	6,67	10,91	4,98
Имам у породици	13,15	2,83	14,35	3,86	8,10	2,63

Табела 4. Приказ резултата Т-теста на СС1, СС2 и СС3 у односу на пол

Пол	Субскала 1 (df = 111)				Субскала 2 (df = 111)				Субскала 3 (df = 111)			
	М	SD	t	p	М	SD	t	p	М	SD	t	p
Мушки	13,15	2,95			15,68	5,35			10,54	4,16		
			4,07	0,00			3,73	0,00			2,56	0,00
Женски	16,93	6,75			20,52	8,46			13,32	7,26		

Применом Т-теста, као што је приказано у Табели 4, пронађене су статистички значајне разлике на субскалама когнитивних (СС1, СС2) и афективних компонената ставова (СС3) у односу на пол. На основу резултата аритметичких средина видимо да су испитаници мушког пола показали позитивније ставове према особама са ОВ. Овај резултат се не подудара са резултатима претходних испитивања, где су испитаници женског пола углавном имали позитивније ставове према осетљивим групама (Ханак и Драгојевић, 2002; Леутар и Штамбук, 2006).

Једнофакторском анализом варијансе утврђено је да постоје статистички

значајне разлике у ставовима студената према особама са ОВ у односу на врсту контакта. Статистички значајне разлике постоје како на скалама когнитивне компоненте става, СС1 – $F(4, 108) = 2,39, p < 0,05$ и СС2 $F(4, 108) = 5,39, p < 0,01$, тако и на субскали афективне компоненте става, СС3 – $F(4, 108) = 7,49; p < 0,01$.

Линеарном регресијом смо испитали да ли се ставови могу предвидети на основу врсте контакта. Регресионим моделом је утврђено да се на основу врсте контакта могу предвидети обе компоненте става, са све три субскеале, и то за СС1 ($\beta = -0,203, t = -2,181, p < 0,05$), СС2 ($\beta = -0,331, t = -3,697, p < 0,01$) и СС3 ($\beta = -0,358, t = -4,039, p < 0,01$).

ДИСКУСИЈА И ЗАКЉУЧАК

У овом истраживању испитани су ставови студената Београдског универзитета према особама са ОВ, као разлике у ставовима у односу на пол, област студирања и врсту контакта коју су имали са овом популацијом. Резултати показују да испитаници мушког пола имају позитивније ставове, и то на све три субскеале. Можемо рећи да ово није уобичајен резултат, с обзиром на то да на основу прегледа чак 129 студија које су се бавиле ставовима према особама с ометеношћу, Јукер и Блок проналазе да је само 5% студија добило такве резултате где су мушкарци показали позитивније ставове према овој популацији (Yuker & Block, 1986, према Kitchen, 2007). Врста контакта показала се као значајна на све три субскеале ставова, а трећа, афективна компонента највише је са њом повезана. Чести контакти и квалитетна комуникација смањују нелагоду у интеракцији са особама са ОВ, што даље води ка позитивнијим ставовима и прихватању (Бројчин и сар., 2015; Леутар и Штамбук, 2006). Резултати будућих тифлолога истичу се као најнегативнији приликом поређења просечних вредности на субскали 2, која испитује склоност трагичном сагледавању. Овај налаз указује на то да веза између избора помажуће професије и односа према популацији са ОВ није једнозначна и да има смисла темељније испитати слику о слепој особи коју имају будући професионалци у области специјалне едукације и рехабилитације и области медицинских наука. Важно је нагласити да 12,4% студената од укупног узорка, а чак 87,5% студената ФАСПЕР-а обухваћених овим истраживањем, још нису били у прилици да буду у контакту са слепом или слабовидом особом. У светлу знања о хипотези контакта као кључном простору

усвајања позитивног и избалансираног односа према некој друштвеној групи, ово је веома значајан налаз за планирање и програмирање садржаја студијског програма.

С обзиром на то да негативни ставови дугорочно воде до тога да особе са ОВ, на неки начин, буду искључене из друштва, те да се контакт са њима малтене потпуно онемогућава, неопходно је систематски радити на промовисању позитивних, уравнотежених и прихватајућих ставова према овој популацији, нарочито код ужег круга професионалаца из те области, али и у општој популацији. Рад се односи, између осталог, на подизање видљивости популације слепих и слабовидих људи, на истицање чињеница о њиховом функционисању, на подизање свести јавности о њиховим реалним потребама, као и на дефинисање политика и мера које подржавају партиципацију слепих и слабовидих људи у друштву. Све наведено подразумева дуг, спор и мукотрпан процес, али вишеструко значајан са аспекта људских права и људских вредности.

ЛИТЕРАТУРА

- Бројчин, Б., Павловић, А., Мاستило, Б., и Глумбић, Н. (2015). Ставови будућих специјалних едукатора према особама с ометеношћу. *Настава и васпитање*, 64(3), 489-505.
- Vignes, C., Coley, N., Grandjean, H., Godeau, E., & Arnaud, C. (2008). Measuring children's attitudes towards peers with disabilities: a review of instruments. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 50(3), 182-189.
- Ешкировић, Б. М. (2015). *Визуелно функционисање и слабовидост*. Београд: Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију.

Kitchen, S. (2007). *Perception of Students with Disabilities: An Assessment of Attitudes Held by Pre-Service Teacher* (Doctoral dissertation). Morgantown: College of Human Resources and Education at West Virginia University.

Leutar, Z., & Štambuk, A. (2006). Stavovi mladih prema osobama s tjelesnim invaliditetom. *Revija za sociologiju*, 37(1-2), 91-102.

McDonnall, M. C., O'Mally, J., & Crudden, A. (2014). Employer knowledge of and attitudes toward employees who are blind or visually impaired. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 108(3), 213-225.

Oskamp, S., & Schultz, P. W. (2005). *Attitudes and opinions*. New York and London: Psychology Press, Taylor and Francis Group.

Павловић, А., Мاستило, Б., Бројчин, Б., Калајџић, О., и Рашевић, Ј. (2014). Детерминанте ставова студената медицине и здравствене његе према особама са ометеношћу. *Биомедицинска истраживања*, 5 (2), 52-59.

Papadaki, M., & Tzvetkova-Arsova, M. (2013). Social attitudes and beliefs of sighted people towards blindness and blind persons. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 12(4), 481-499.

Papadopoulos, K., Koustriava, E., Papakonstantinou, D., & Koutsoklenis, A. (2009, July). People with visual impairments: Views of sighted individuals. In *Proceedings of the 7th ICEVI European Conference, "Living in Changing Europe."*

Stanimirović, D., Veselinović, B., i Dimoski, S. (2018). Socijalna distanca većinske populacije prema slepim osobama pre tri decenije i danas. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 17(1), 81-101.

Franjkić, L., Kiš-Glavaš, L., & Žižic, V. N. (2014). Percepcija studenata o mogućnostima osoba s invaliditetom da udovolje

zahtjevima studijskih programa. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 50(1), 70-80.

Hanak, N., & Dragojević, N. (2002). Socijalni stavovi prema osobama ometenim u razvoju. *Istraživanja u Defektologiji*, 1 13-23.

ATTITUDES OF SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION STUDENTS AND STUDENTS OF OTHER FACULTIES TOWARDS PERSONS WITH VISUAL IMPAIRMENT

Ivana Obrenović-Ilić, Nevena Strižak

University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade

Abstract

In this work we present the attitudes toward persons with visual impairments among students of special education and rehabilitation – visual impairment module, and among students of other study programmes in Belgrade University. The sample consists of 69 male and 44 female students. Among them, 19 (16.8%) study mathematics and natural science, 26 (23%) technology, 37 (32.7%) social science and humanities, 15 (13.3%) medicine, and 16 (14.2%) special education and rehabilitation. A modified version of a Questionnaire for assessment of youth attitudes towards the disabled that consists of 3 subscales (SS1, SS2, SS3), and 25 items, was used. It is analysed whether gender, study area, level of study and frequency of contact impact the attitudes toward visually impaired. Data also points out a lack of contact with visually impaired persons among students of special education and rehabilitation, since 87.5% of them report never meeting a person with visual impairment.

Keywords: *attitude, students, visual impairment*

ИЗВОРИ ИНФОРМИСАЊА О РЕПРОДУКТИВНОМ ЗДРАВЉУ ОСОБА СА ОШТЕЋЕЊЕМ ВИДА И ОСОБА БЕЗ ОШТЕЋЕЊА ВИДА

Дуња СТЕКИЋ, Бранка ЈАБЛАН, Ксенија СТАНИМИРОВ, Ирена СТОЈКОВИЋ
Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

Апстракт

Брига о репродуктивном здрављу омогућава рађање здравог потомства, спречавање обољења с високом стопом морталитета и део је личне одговорности за сопствено здравље. Особе са оштећењем вида могу имати тешкоћа са стицањем знања о овом домену здравља. Циљ рада је био утврдити изворе информисања о репродуктивном здрављу код особа са оштећењем вида и особа без оштећења вида, и проверавање полних разлика у вези с поменутиим изворима. Истраживањем је обухваћено 50 испитаника са оштећењем вида и 50 испитаника без оштећења вида уједначених према полу и узрасту.

Утврђено је да је мајка најважнији извор информисања, а према учесталости се издваја и одговор наставник, док су лекари најређе навођени. Статистички значајне разлике ($\chi^2(1) = 4,332$, $p = 0,037$) између подузорака јављају се само код одговора отац, а условљене су разликама у одговорима испитаница ($\chi^2(1) = 5,472$, $p = 0,019$). Жене без оштећења вида не наводе оца као извор информисања, док је 17,2% жена са оштећењем вида навело да је отац извор информисања. Мајка је једнако заступљен извор информисања код жена из оба подузорка, док је овај одговор код мушкараца са оштећењем вида знатно мање заступљен у односу на мушкарце без оштећења вида. Лекаре је навело 6,9% жена типичног развоја, док је код жена и мушкараца са оштећењем вида и мушкараца типичног развоја овај одговор слично заступљен (око 14%).

Кључне речи: репродуктивно здравље, особе са оштећењем вида, извори информисања, полне разлике

УВОД

Репродуктивно здравље (РЗ) је важно како за особе типичног развоја, тако и за особе са оштећењем вида (ОВ). Осим здравственог аспекта који је фокусиран на значај вођења рачуна о репродуктивном тракту и спречавање морталитета

услед различитих обољења, истичу се они аспекти који се баве унапређењем репродуктивног потенцијала становништва, подизањем здравствено-сексолошке културе особа и здравог начина живота као личне одговорности за сопствено здравље (Rašević, 2006). Постоји много начина да се очува РЗ, али неки од најбитнијих

су одговорност појединца, тј. одговорно понашање, доступност информација и стечено знање (Radovanović, Radovanović i Antić, 2010), док Милошевић (2018) истиче и значај благовремене едукације, уз промену ставова у вези са избегавањем ризичног понашања које може негативно утицати на здравље у целини.

РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЉЕ

Светска здравствена организација дефинише репродуктивно здравље као стање физичког, менталног и социјалног благостања у свим питањима која се односе на репродуктивни систем, његове функције и процесе (World Health Organization, 2020). Репродуктивно здравље одређује знатан број чинилаца који су повезани са општим здрављем особе, али и ширим окружењем, породицом и условима у којима појединац живи. Као предиктори добре заштите РЗ најчешће се наводе ниво културе окружења, материјални положај породице, задовољство животом, одмор, заступљеност фактора ризика, вредновање здравља, став о личној одговорности у вези са здрављем и поверење у лекаре (Миљковић и сар., 2010). Брига о овом здравственом домену укључује знања и могућности за одговоран, сигуран и задовољавајући сексуални живот, родитељство, здраво потомство и слободу људи да самостално одлучују о томе, затим право на информисаност и доступност ефикасних контрацептивних средстава, заштиту од сексуалног насиља, доступност одговарајућих здравствених служби и коришћење њихових услуга (Светска здравствена организација, 2006, према Glasier, Gülmezoglu, Schmid, Moreno, & Van Look, 2006; Radulović i sar., 2014; Sekondo, 2017). С обзиром на

то да сваке године од полно преносивих болести оболи више од 400 милиона одраслих људи (Dabo, Malatestinić, Janković, Bolf Malović i Kosanović, 2008), за ширење знања и информисање о очувању овог домена здравља младих у свету су развијени различити едукативни програми (Stanković, 2002). Ови програми су базирани на јачању позитивних особина личности, усвајању комуникационих и социјалних вештина, подстицању одговорног понашања, подизању свести и обавештености о РЗ, саветовању о планирању породице. Посебно се истиче значај разговора с младим особама о полно преносивим болестима, укључујући и АИДС (Milošević, 2018). Међутим, Србија још увек нема национални програм који се бави очувањем репродуктивног здравља и планирањем породице (Radulović i sar., 2014). Младима у нашој земљи су потребне системске и свеобухватне услуге информисања, едукације и подршке у области РЗ. Недовољно образовања, лоша информисаност, живот у руралним и изолованим крајевима значајно смањују могућност приступа информацијама и одређеним здравственим услугама (Korać-Mandić i Novaković, 2008) што може имати за последицу негативне ефекте по репродуктивно здравље.

РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЉЕ И ОСОБЕ СА ОШТЕЋЕЊЕМ ВИДА

Историјски гледано, особама са сметњама у развоју, па и особама са оштећењем вида, порицано је право на заштиту сексуално-репродуктивног здравља (Ortoleva & Lewis, 2012, према Obasi et al., 2019), убрајајући у то и право на брак, потомство и сексуалне односе. Сматрано је да овај део популације асексуалан и да због

тога нема потребе за информисањем и едукацијом о овој теми. Међутим, особе са сметњама у развоју су сексуална бића и заслужују једнака права на сексуални живот, контролу над сопственим изборима и стицање квалитетних партнерских веза кроз живот. У вези с тим, особама из ове популације потребна је одређена база знања која би обухватила сексуална права, сексуални идентитет и понашање, као и начине заштите сопственог репродуктивног здравља. Све наведено могло би се постићи обезбеђивањем приступа квалитетном сексуалном образовању (Shah, 2017). Информације о сексуално-репродуктивном здрављу омогућавају да млади са сметњама у развоју постану свесни своје сексуалности, да доносе исправне одлуке и тиме избегну ризично сексуално понашање које може имати негативне последице по опште здравље (Obasi et al., 2019).

Иако су приметни помаци у погледу положаја особа са сметњама у развоју у друштву, још увек је потребно активно радити на њиховој социјалној партиципацији. Уочена је појава да се особе са ОВ посматрају као осетљива група. Највећи разлог за то су уверења других особа да они не могу да буду самостални и игнорисање слободног одлучивања о питањима везаним за ову тему, а не због самог присуства ОВ (Aval, Rabieepoor, Avval, & Atefeh, 2019).

Број студија које се баве сексуално-репродуктивним здрављем особа са ОВ је врло оскудан (Duckett & Pratt, 2001; Saulo, Walakira, & Darj, 2012). Углавном је проучавано РЗ особа женског пола, док ниједно истраживање о РЗ особа са ОВ мушког пола није пронађено. Утврђено је да је младима са ОВ, без обзира на пол, потребно више информација о романтичним везама, контрацепцији и свим врстама

сексуалног контакта (Duh, 2000). Ризик од појаве полно преносивих болести већи је код особа са ОВ него код особа из опште популације. Разлог томе су непотпуне и / или погрешне информације о РЗ, нарочито у погледу врста полно преносивих болести, начину преношења и заштите од истих (Groce, 2003; Cavalcante, Oliveira, Almeida, Rebouças, & Pagliuca, 2015, према Aval et al., 2019). Вајлд и сарадници (Wild, Kelly, Blackburn, & Ryan, 2014) су дошли до закључка да особе са ОВ не добијају релевантне информације о секундарним полним карактеристикама, односно разликама између тела мушкарца и жене, јер се стицање оваквих знања углавном заснива на визуелним представама.

Према истраживању које су реализовали Џоши и Џоши (Joshi & Joshi, 2019), девојке са ОВ о менструалној хигијени најчешће уче од мајки, од њих добијају највише информација, следе вршњаци, а најређе се информишу од наставника. Међутим, могу се наћи и подаци да девојке са ОВ о овој теми највише информација добијају путем масовних медија (Abd Elmegaly, Attia, & Mossa Soliman, 2019)

Када је реч о информисању особа са ОВ о РЗ у нашој земљи, није нам познато да постоје истраживачки подаци који су у фокусу имали поменућу тему. Стога је предмет овог истраживања био усмерен ка утврђивању извора информисања особа са оштећењем вида о репродуктивном здрављу.

МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА

Циљ рада

Овај рад представља део ширег истраживања које је имало за циљ утврђивање знања о репродуктивном здрављу особа са оштећењем вида и њиховог мишљења о приступачности здравствених услуга и установа. За потребе овог рада издвојен је део података у сврху утврђивања најчешћих извора информисања особа са оштећењем вида о поменутом домену здравља.

Основни циљ рада био је утврђивање извора информисања о репродуктивном здрављу особа са оштећењем вида и без њега, уз проверавање полних разлика у вези с поменутих изворима. Додатно, желели смо да утврдимо за које изворе информација о репродуктивном здрављу особе са оштећењем вида сматрају да би требало да им буду доступније.

Инструменти за прикупљање података

За прикупљање социодемографских података коришћен је општи упитник. За процену информисаности о РЗ коришћен је део Илустративног упитника за испитанике – анкета за младе (*Illustrative Questionnaire for Interview-Surveys with Young People*; Cleland, 2001). Овим упитником се, кроз питања груписана у домене (Информисање о РЗ, Полно преносиве болести, Заштита од њих и Употреба кондома, Мишљење о приступачности здравствених установа и услуга), испитује знање о РЗ. Испитаници су имали могућност да рангирају изворе информација од најважнијег ка најмање важном, док су

као одговор на питање везано за то који извори информисања треба да им буду доступнији бирали само један од понуђених одговора.

Узорак и процедура испитивања

Узорак је чинило 100 испитаника (42 мушкарца и 58 жена; узраста од 20 до 40 година) подељених у два подузорка (50 особа са ОВ и 50 особа без ОВ), међусобно уједначених према полу и узрасту. Испитивање је спроведено онлајн (преко Google forms платформе) током маја 2020. године на територији Републике Србије. Испитаници су давали усмену сагласност за учествовање у истраживању, а затим су упитник попуњавали анонимно.

РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

У Табели 1 приказана је процентуална заступљеност одговора о најважнијим изворима информација о РЗ према мишљењу испитаника. У упитнику је био понуђен и одговор брат / сестра, али је због ниске учесталости навођења он искључен из даље анализе.

Табела 1. Најважнији извори информација о репродуктивном здрављу

	Особе са ОВ	Особе без ОВ
	Заступљеност одговора	Заступљеност одговора
Наставник	16,7%	13,9%
Мајка	22,6%	31,9%
Отац	11,9%	4,2%
Пријатељи	11,9%	6,9%
Лекари	8,3%	6,9%
Штампани медији	10,7%	19,4%
Филмови	2,4%	4,2%
Интернет	13,1%	12,5%

На основу резултата истраживања, одговор мајка се издвојио као најзаступљенији извор информација о РЗ код испитиваних подузорака (22,6% особа са ОВ и 31,9% особа без ОВ). Следи одговор наставник (16,7% код особа са ОВ и 13,9% код особа без ОВ). Код испитаника са ОВ су, као извор информација о РЗ, интернет извори, пријатељи и отац заступљени у сличном проценту (између 11,9% и 13,1%). За разлику од испитаника са ОВ којима пријатељи представљају значајан извор информација (11,9% одговора), за особе без ОВ су штампани медији који су

заступљени у значајном проценту (19,4%). Сви други одговори (лекари, филмови) су били заступљени у малој мери.

У даљој анализи, резултати ове две групе испитаника су поређени и утврђено је да се статистички значајне разлике у вези са извором информација о РЗ јављају само у случају одговора отац ($\chi^2(1) = 4,332$, $p = 0,037$). Наиме, особе са ОВ у већој мери наводе да им је и отац битан извор информација о овом домену здравља.

У Табели 2 је приказана полна расподела одговора испитаника о најважнијим изворима информација о РЗ.

Табела 2. Извори информисања о репродуктивном здрављу – дистрибуција одговора мушкараца и жена са оштећењем вида и без њега

	Особе са ОВ		Особе без ОВ	
	Пол		Пол	
	М	Ж	М	Ж
	Заступљеност одговора	Заступљеност одговора	Заступљеност одговора	Заступљеност одговора
Наставник	19,0%	34,5%	23,8%	17,2%
Мајка	14,3%	55,2%	33,3%	55,2%
Отац	23,8%	17,2%	14,3%	0,0%
Пријатељи	19,0%	20,7%	4,8%	13,8%
Лекари	14,3%	13,8%	14,3%	6,9%
Штампани медији	4,8%	27,6%	19,0%	34,5%
Филмови	9,5%	0,0%	0,0%	10,3%
Интернет	23,8%	20,7%	23,8%	13,8%

Када се осврнемо на дистрибуцију одговора испитаника, приметно је да су мајку као извор информација о РЗ најчешће наводиле особе женског пола са ОВ и без њега и то једнако заступљено (55,2% испитаница). Међутим, код испитаника мушког пола заступљеност одговора мајка није уједначена. Тачније, процентуално више мушкараца без ОВ (33,3%) је наводило мајку у односу на мушкарце са ОВ (14,3%). Када је у питању одговор отац, ситуација је супротна. За 23,8% мушкараца са ОВ отац је значајан извор информација о РЗ, док је то случај код 14,3% мушкараца

без ОВ. Интересантан је податак да ниједна испитаница без ОВ није навела оца као извор информација о РЗ, за разлику од испитаница са ОВ које су поменути одговор дале у 17,2% случајева. То потврђују и статистички значајне разлике уочене на одговору отац између жена из два подзорка ($\chi^2(1) = 5,472$, $p = 0,019$).

Одговор наставник је најучесталији код жена са ОВ (34,5%), односно два пута је чешћи него код жена без ОВ (17,2%). Заступљеност одговора наставник код мушкараца са ОВ и без њега је слична (19% : 23,8%).

Одговор лекари је слично заступљен код свих испитиваних подузорака (око 14%), осим када су у питању женске особе без ОВ где је само 6,9% њих навело овај извор информација о РЗ. Жене без ОВ чак чешће наводе филмове, него што у контексту информисања о РЗ помињу лекаре. Интернет је слично заступљен у свим испитиваним узорцима (између 20,7% и 23,8%), осим што жене без ОВ интернет у ове сврхе користе у нешто мањој мери (13,8%). Када су у питању књиге и новине, приметно је да у односу на све друге испитиване подузорке, мушкарци са ОВ ретко користе штампане медије као извор информација о РЗ (само 4,8% њих).

У Табели 3 приказано је мишљење особа са ОВ о томе који извори информација о РЗ би требало да им буду доступнији.

Табела 3. Извори информација о репродуктивном здрављу за које особе са оштећењем вида сматрају да треба да им буду доступнији

Особа са ОВ	
Заступљеност одговора	
Књиге	14,0
Брошуре	12,0
Интернет садржаји	2,0
Предавања	20,0
Све понуђено	52,0

Највећи број особа са ОВ, и то нешто више од половине, сматра да би требало повећати доступност свих извора информација, конкретно књига, брошура, интернет садржаја и предавања. Као одговор су се издвојила и предавања за које 20% испитаника са ОВ сматра да би требало да буду доступнија. Књиге и брошуре су слично заступљене (14% и 12%). Занемарљив проценат испитаника наводи да је потребно повећати доступност интернет садржаја.

ДИСКУСИЈА

Млади су подложни различитим утицајима ужег и ширег социјалног окружења које, у мањој или већој мери, утиче на њихова знања, ставове и понашање у области сексуалности и репродукције. Због тога су доступност информација и информисаност важни предуслови за вођење савесног и здравог репродуктивног и сексуалног живота (Sedlecki, 2001). Истраживања указују на то да младе особе без оштећења вида на различите начине долазе до информација о репродуктивном и сексуалном здрављу: најчешће путем средстава јавног информисања, интернета, од блиских пријатеља (Antić, Radovanović, Antić i Šuman, 2011), преко друштвених мрежа попут Фејсбука (Radulović i sar., 2014), од здравствених радника, наставника и родитеља (Oni, Prinsloo, Nortje, & Joubert, 2005). За разлику од њих, млађе одрасле особе са оштећењем вида могу се сусрести с потешкоћама при покушају да самостално приступе информацијама. Наиме, чињеница је да је највећи број информација из окружења такав да је погодан за перципирање визуелним путем. Самим тим, конкретно унапређивање знања о РЗ (нпр. познавање анатомије женских полних органа, знања о одржавању менструалне хигијене...) у случају постојања ОВ може бити отежано. Стога је потребно размотрити могућност креирања помагала и модела у циљу унапређења знања о РЗ код особа са ОВ.

Проверавањем мишљења испитаника са ОВ о доступности информација о РЗ утврђено је да више од 50% њих сматра да би доступност свих расположивих извора – књига, брошура, интернета, предавања требало да буде већа, уз напомену да мали број (само 2%) сматра да треба повећати

доступност интернет садржаја. С тим у вези, структуром примењеног упитника испитивана је и заступљеност штампаних медија, филмова и интернета као извора информација о РЗ. Посматрано појединачно, интернет је високо заступљен одговор код свих испитаника, нарочито код мушкараца, што је у складу са општим трендом учесталог коришћења технологија и потврђује претходни налаз да су интернет садржаји и уједно велики извор података садржан у њима, доступни и особама са ОВ. С друге стране, штампани извори информација су, очекивано, заступљенији у популацији особа без ОВ. Међутим, уколико се сви претходно наведени извори информација посматрају заједно, као медији, тако обједињени представљају други најчешће коришћен извор информација о РЗ код свих особа, без обзира на постојање ОВ. Проверавањем полних разлика показало се да су жене, без обзира на то постоји ли ОВ или не, чешће наводиле медије (штампани медији, филмови, интернет) као извор информисања (жене са ОВ 48,3%, жене без ОВ 58,6%) у односу на мушкарце, што је сагласно са студијом Абд Елмегалија и сарадника (Abd Elmegaly et al., 2019) који су закључили да се девојке са ОВ о менструалном циклусу и хигијени највише информишу путем медија.

Даљом анализом одговора о најчешћим изворима информација о РЗ код млађих одраслих особа са ОВ и без њега утврђено је да особе са ОВ као важне изворе информација на тему сексуално-репродуктивног здравља наводе родитеље, и то на првом месту мајку (22,6%), па оца (11,9%), што је у складу са истраживањем Духа (Duh, 2000) у којем је родитеље као један од најзначајних извора информисања о РЗ навела скоро трећина испитаника са ОВ. Мајку као извор информација су

процентуално једнако наводиле жене без обзира на то да ли имају ОВ или не (55,2%), док су је мушкарци, очекивано, ређе истичали као извор информација о РЗ. При том, мушкарци без ОВ су мајку наводили скоро два пута чешће (33,3%), у односу на мушкарце са ОВ (14,3%). Тренд одговора може да укаже на то да жене имају приснији однос с мајкама.

Што се тиче оца, уочено је да га особе са ОВ у већој мери посматрају као важан извор информација о овом домену здравља у односу на особе без ОВ. Посебно изненађује податак да жене са ОВ у значајној мери наводе оца као извор информација у односу на жене без ОВ. Наиме, ниједна жена без ОВ није дала овај одговор, за разлику од 17,2% жена са ОВ. Претходно запажено наводи на размишљање: зашто се близак однос са оцем у вези са РЗ јавља и код мушкараца и жена са ОВ, док то није случај код особа без ОВ? Иако не постоји информација о породици тј. да ли су испитаници одрастали у потпуној или непотпуној породици са оцем или са мајком, та недостајућа варијабла би могла да објасни добијене резултате.

У овом истраживању издвојио се и одговор наставник, као високо заступљен код свих испитаника. Поменути одговор су чешће давале жене са ОВ него жене без ОВ. Сличан тренд постоји и у истраживању које је спровео Дух (Duh, 2000), где је скоро 40% испитаних адолесцената са ОВ навело наставнике као значајан извор информисања о РЗ.

Утицај пријатеља као извора информација о РЗ није занемарљив, нарочито за особе са ОВ. Сагледавањем полних разлика у одговорима запажа се да информације о РЗ од пријатеља ретко траже мушкарци без ОВ, за разлику од свих других група испитаника.

Резултати истраживања скрећу пажњу на чињеницу да су сви испитаници ретко наводили лекаре као извор информација о РЗ, при чему је код мушкараца из оба подузорка и код жена са ОВ овај одговор заступљен слично, око 14%, док код жена без ОВ тај проценат износи само 6,9%. Могуће је да млађе особе не посећују саветовалишта за младе која се баве репродуктивним здрављем или сматрају да о овој теми могу да се информишу из других извора. Ово питање остаје отворено за даља истраживања.

ЗАКЉУЧАК

На основу резултата истраживања можемо истаћи да за млађе одрасле особе са ОВ родитељи, а нарочито мајка, представљају најважнији извор информација. Ипак, поставља се питање њихове компетентности и спремности да слепим и слабовидим особама очигледно приближе неопходне информације. У том смислу, могућност самосталног приступа одређеним информацијама путем медија је свакако веома привлачна, због чега се штампани и визуелни медији, а нарочито интернет, издвајају као значајан извор информација за особе са ОВ. Међутим, поузданост оваквог информисања је свакако под великим знаком питања. Наставници су на трећем месту по значају, нарочито за жене са ОВ. Наставници одређених предмета свакако могу бити релевантан извор информација, међутим за то је потребно да постоје одговарајући садржаји наставних програма. Одговор пријатељи захтева додатне анализе, будући да није проверавано дали су питању особе са ОВ или без ОВ. Оно што највише забрињава је чињеница да су лекари најређе навођен извор информација, како за особе са ОВ, тако и за особе

без ОВ, нарочито жене. Ово може да укаже на то да у нашој средини младе одрасле особе не сматрају да су стручна лица из саветовалишта за репродуктивно здравље значајан извор информација на ову тему.

ЛИТЕРАТУРА

- Abd Elmegaly, H., Attia, A., & Mossa Soliman, S. (2019). Effect of health educational program for females blinded adolescents students regarding reproductive health. *Egyptian Journal of Health Care*, 10(1), 117-132. doi: 10.21608/EJHC.2019.28780
- Aval, Z. O., Rabieepoor, S., Avval, J. O., & Atefeh, Y. A. S. (2019). The effect of education on blind women's empowerment in reproductive health: a quasi-experimental survey. *Maedica*, 14(2), 121. doi: 10.26574/maedica.2019.14.2.121
- Antić, L., Radovanović, D., Antić, D., i Šuman, T. (2011). Stavovi mladih o planiranju porodice. *PONS-medicinski časopis*, 8, 57-61.
- Glasier, A., Gülmezoglu, A. M., Schmid, G. P., Moreno, C. G., & Van Look, P. F. (2006). Sexual and reproductive health: a matter of life and death. *The Lancet*, 368(9547), 1595-1607. doi: 10.1016/S0140-6736(06)69478-6
- Dabo, J., Malatestinić, Đ., Janković, S., Bolf Malović, M., i Kosanović, V. (2008). Zaštita reproduktivnog zdravlja mladih-modeli prevencije. *Medicina Fluminensis: Medicina Fluminensis*, 44(1), 72-79.
- Duckett, P.S., & Pratt, R. (2001). The researched opinions on research: Visually impaired people and visual impairment research. *Disability & Society*, 16(6), 815-835. doi: 10.1080/09687590120083976
- Duh, J. (2000). Sexual knowledge of Taiwanese adolescents with and without visual impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 94(6), 385-395. doi: 10.1177/0145482X0009400604

- Joshi, P. G., & Joshi, G. A. (2019). Study of the sexual and reproductive health of young women with visual impairment. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 8(12), 4926-4929. doi: 10.18203/2320-1770.ijrcog20195346
- Korać-Mandić, D., Novaković, M. (2008) *Inicijativa za reproduktivno zdravlje mladih – finalni izveštaj* Преузето 25. октобра 2020. са <http://nshc.org.rs/wp-content/uploads/2020/11/Inicijativa-za-reproduktivno-zdravlje-mladih-1.pdf>
- Miljković, S., Đokić, D., Đukić-Dejanović, S., Grbić, G., Mitrašinović, D., Radosavljević-Svetozarević, J., & Višnjić, A. (2010). Činioci koji određuju najznačajnije odlike reproduktivnog zdravlja. *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo*, 138(11-12), 737-745. doi: 10.2298/SARH1012737M
- Milošević, J. (2018). Reproductivno zdravlje mladih u Srbiji – analiza stanja sa preporukama. *Beogradska defektološka škola*, 24(1), 101-125.
- Obasi, M., Manortey, S., Kyei, K. A., Addo, M. K., Talboys, S., Gay, L., & Baiden, F. (2019). Sexual and reproductive health of adolescents in schools for people with disabilities. *The Pan African Medical Journal*, 33. doi: 10.11604/pamj.2019.33.299.18546
- Oni, T. E., Prinsloo, E. A. M., Nortje, J. D., & Joubert, G. (2005). High school students' attitudes, practices and knowledge of contraception in Jozini, KwaZulu-Natal. *South African Family Practice*, 47(6), 54-57. doi: 10.1080/20786204.2005.10873247
- Radovanović, D., Radovanović, G., & Antić, L. (2010). Promocija zdravlja – sveobuhvatni pristup ka unapređenju zdravlja pojedinca i populacije. *PONS Medicinski časopis*, 7, 161-6.
- Radulović, O., Babić, S., Veljković, M., Stefanović, A., Šagrić, Č., & Bulatović, K. (2014). Reproductive health of youth in the world and Serbia. *Scientific Journal of the Faculty of Medicine in Niš*, 31(4), 219-224. doi: 10.2478/afmni-2014-0027
- Rašević, M. (2006). Education for the protection of young people's reproductive health. *Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja*, 38(2), 472-485. doi: 10.2298/ZIP10602472R
- Saulo, B., Walakira, E., & Darj, E. (2012). Access to healthcare for disabled persons. How are blind people reached by HIV services? *Sexual & Reproductive Healthcare*, 3(1), 49-53. doi: 10.1016/j.srhc.2011.12.004
- Sedlecki, K. (2001). Ponašanje i stavovi adolescenata relevantnih za reproduktivno zdravlje. *Stanovništvo*, 39(1-4), 91-117. doi: 10.2298/STNV0104091S
- Sekondo, D. (2017). *Zaštita reproduktivnog zdravlja adolescentske populacije*. [završni rad, Sveučilište u Dubrovniku, Odjel za stručne studije]. <https://repozitorij.unidu.hr/islandora/object/unidu%3A427/datastream/PDF/view>.
- Shah, S. (2017). Disabled people are sexual citizens too: supporting sexual identity, well-being, and safety for disabled young people. *Frontiers in Education*, 2(46). doi: 10.3389/educ.2017.00046
- Stanković, B. (2002). Novi morbiditet mladih. *Stanovništvo*, 40(1-4), 53-76.
- Cavalcante, L. D. W., Oliveira, G. O. B., Almeida, P. C. D., Rebouças, C. B. D. A., & Pagliuca, L. M. F. (2015). Assistive technology for visually impaired women for use of the female condom: a validation study. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(1), 14-21. doi: 10.1590/S0080-623420150000100002
- Cleland, J. (2001). *Illustrative Questionnaire for Interview – Surveys with Young People*. Преузето 10. марта 2020., са <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/adolescence/questionnaire.pdf?ua=1>.
- Wild, T. A., Kelly, S. M., Blackburn, M. V., & Ryan, C. L. (2014). Adults with visual impairments report on their sex education experiences. *Journal of*

Blindness Innovation & Research, 4(2). doi: 10.5241/4-42

World Health Organization. (2020, Ноембар 14). <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/reproductive-health>.

SOURCES OF INFORMATION ON REPRODUCTIVE HEALTH OF PERSONS WITH VISUAL IMPAIRMENT AND PERSONS WITHOUT VISUAL IMPAIRMENT

**Dunja Stekić, Branka Jablan, Ksenija
Stanimirov, Irena Stojković**

*University of Belgrade – Faculty of Special
Education and Rehabilitation, Belgrade*

Abstract

Reproductive health care enables the birth of healthy offspring, the prevention of diseases with a high mortality rate and is a part of personal responsibility for one's own health. People with visual impairment may have difficulty gaining knowledge about this health domain. The goal of this paper was to determine the information sources on the reproductive health of persons with visual impairment and without it, and to verify gender differences in relation to these sources. The research includes 50 respondents with visual impairment and 50 respondents without visual impairment, equal in gender and age.

It was found that is the most important source of information is the mother, and according to the frequency, the answer teacher also stands out, while doctors are the least frequently mentioned. Statistically significant differences ($\chi^2(1) = 4.332$, $p = 0.037$) between subsamples occur only if the answer is father, and there are due to differences in the answers of the respondents ($\chi^2(1) = 5.472$, $p = 0.019$). Women without visual impairment don't mention the

father as source of information, while 17.2% women with visual impairment was mentioned the father as source information. The answer mother is equally represented information source in female respondents from both subsamples, while this answer is significantly less represented in the group of males with visual impairment in compare with men without visual impairment. Only 6.9% of women without visual impairment mentioned doctors, while at women and men with visual impairment and men without visual impairment this answer was similarly represented (about 14%).

Keywords: *reproductive health, people with visual impairment, sources of information, gender differences*

ЕДУКАЦИЈА НАСУПРОТ СТИГМАТИЗАЦИЈЕ ОСУЂЕНИХ

Горан ЈОВАНИЋ, Вера ПЕТРОВИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

Апстракт

Законодавством просветљеног ума и благонаклоног срца, пре два века у Пенсилванији, померен је фокус санкционисања са одмазде на промену понашања осуђених, применом образовања, професионалног оспособљавања и упошљавања током извршења затворске казне. Постпенални прихват је квалитетнији уколико се на слободи омогући примена стечених радних вештина у затвору. Проблеми постпеналне реинтеграције и стигматизације осуђених су присутни и у актуелном добу. Међутим, и данас постоје препреке у постпеналном запошљавању. Послодавци инсистирају на достављању документације о претходној (не) кажњаваности. Понекад провера има оправдања, али не и код послова који нису у вези са кривичним делима због којих је осуђени боравио у затвору. Одбијање запошљавања бивших осуђених, указује на пунитивни и дискриминаторски однос послодаваца и државе. Поновно чињење кривичних дела из егзистенцијалних разлога је тада знатно извесније. Успеси у промени понашања осуђених у пеналном третману, настали образовањем и професионалним оспособљавањем, анулирају се неуспехом запошљавања по отпусту. Запажена је неопходност охрабривања послодаваца да запосле бивше осуђене. Циљ рада је да се укаже на баријере стигматизације, које онемогућавају запошљавање бивших осуђених, што умањује позитивне ефекте образовних активности у затвору.

Кључне речи: образовање у затвору, бивши осуђени, запошљавање, социјална инклузија

УВОД

Примарно концептуално питање у вези са извршењем затворске казне, поставља се од времена њеног настанка, а најсажетије се изражава у недоумици – да ли затвори наносе већу штету или поправљају људе? (Auty & Liebeling, 2020). С овим питањем, најуже повезано је питање околности и механизмима који током извршења затворске казне доприносе једном од та два исхода. Стопе рецидивизма

отпуштених из затвора, забрињавајуће су високе. Стога је свако настојање које води редукцији рецидивизма, након изласка осуђених на слободу, итекако значајно.

Концепт кажњавања, заснован на испаштању преступника и застрашивању оних који би то могли постати, условио је вишевековну праксу нехуманог, суровог и деградирајућег санкционисања починилаца кривичних дела. Тек су појава пеналних реформатора с краја XVIII века и резигнираност верског покрета Квекера

– колонизатора првобитних држава у Америци, довели до делимичне, али за то време и револуционарне, промене идеја у извршењу затворске казне. Критикујући праксу енглеских и већине европских затвора, у којима су владали нехумани услови живота осуђених, Хауард (Howard, 1777) је успео да издејствује делимичне измене у законодавству Енглеске и Велса, које су водиле парцијалној хуманизацији кажњавања. Јованић (2017) наводи да је Бентам наставио спровођење реформаторских идеја Хауарда, пројектовањем паноптикум затвора, који су отклањали слабости затвора базираних на заједничком извршењу казне. Паралелно са тим процесима, законодавство првих колонијалних америчких држава се заснивало на квекерским идејама покајања осуђених и релативно хуманијим условима живота у затвору. Идеје о законодавству, које прожима просветљени ум и благонаклоно срце, условиле су замену смртне казне инкарцерацијом, за скоро сва кривична дела, као и напор да се у затворској пракси постигне промена понашања осуђених, усамљењем и напорним радом (Livingston 1827). То су уједно и корени увођења образовних програма у пеналном третману осуђених. Током наредна два века, све до актуелног времена, паралелно егзистирају дијаметрално различите теорије и пракса примене казне затвора, екстремно се разликујући у односу на циљеве, методе и услове извршења. Затворски системи између држава, па и у оквиру исте државе, разликују се према идеологији и пракси затворског кажњавања и рехабилитације, од целодневног усамљења осуђених, до инсистирања на обавезном образовању и професионалном оспособљавању у затвору и настојању да се рехабилитационим третманима, заснованим на тренутним

и постпеналним потребама, осуђени што боље припреме за свет слободе.

Хиљаде одраслих људи, сваке године, напусти затворе и врати се породицама и локалним заједницама. Многи се успешно интегришу у своје заједнице, пронађу посао и постану корисни чланови друштва, но ипак, изванредан проценат бивших осуђених, без обзира на учешће у пеналним третманима, почини нова кривична дела и поново доживљава инкарцерацију. Иако се бројним факторима објашњава зашто неки бивши осуђени успевају, а неки не, да остану изван криминалних активности, знамо да је недостатак образовања један од битних фактора. Због тога су програми корективно-рехабилитационог образовања (академски или професионално усмерени) кључна услуга која се пружа у америчким (Davis, Bozick, Steele, Saunders, & Miles, 2013), као и у многим другим државама и затворима широм света.

Улагање знатних средстава у такву врсту услуга, повлачи и питање ефективности и оправданости пеналног образовања. Настојања да се бивши осуђени успешно реинтегришу у локалне заједнице, повезана су неминовно и са одговорношћу разумног коришћења новца пореских обвезника за подршку пеналним образовним програмима. Захтева се поткрепљење у доказима о њиховој ефективности, што је посебно изражено у тешким буџетским временима, оптерећеним економским кризама, тероризмом, пандемијском ситуацијом и другим недаћама савременог друштва. Стога улагање у затворске образовне програме, засноване на доказима и научним истраживањима обећавајуће праксе, има научни и практични значај, увећавајући суму сазнања о датом проблему и омогућавајући одабир ефективних или макар обећавајућих

реhabилитационих програма за осуђене, па и образовних, који потпомажу постепену реинтеграцију.

УТИЛИТАРНОСТ ОБРАЗОВАЊА ОСУЂЕНИХ

Доминација система заједничког извршења казне затвора, испољавала се до периода увођења образовања осуђених у пеналним условима, отприлике на размеђи XVIII и XIX века. Усмереност на кажњавање условила је постојање екстремно лоших услова живота у затвору. Концепција кажњавања заснована на испаштању и застрашивању, имала је за последицу лишавање основних потреба осуђених, као што су храна, одећа, смештај, безбедност, образовање и слично. Такав начин извршења затворске казне критиковао је Хауард Џонс (Howard, 1777), који стање у затворима Енглеске и Велса оцењује као крајње нехумано. Унутар затвора није било класификације осуђених, образовања, рада или икаквог рехабилитационог третмана, усмереног на позитивне промене код осуђеног. Присуство различитих категорија злочинаца, учинилаца најтежих кривична дела, заједно са мање опасним преступницима, доводило је до криминалне инфекције (Игњатовић, 2000). Критичари таквог пеналног система, захтевали су увођење бољег и хуманијег начина извршења затворске казне. Прилику за „нови почетак“ и установљавање система окренутог рехабилитацији, добили су Квекери у новоствореној држави на америчком тлу, у Пенсилванији, формираној у доба интензивних Хауардових критика. Праксу кажњавања на европском континенту, ког су напустили у жељи да изграде верски толерантно и хуманије друштво, критиковали су и настојали да

и тај сегмент државе, кажњавање, прилагоде сопственим верским опредељењима, која човека, па и оног у затвору, сматрају једнако важним, бићем од Бога створеног као и сви други. Одупирали су се „срамотној и варварској егзекуцији казне“ (Livingston, 1827), коју је и даље вршила до скоро матична држава, Енглеска. Квекери су успоставили Ђелијске затворске системе, као пандам заједничком извршењу казне затвора. Веровало се да ће у Ђелијском систему, преступник, услед изолације и под утицајем религиозних уверења, успети да доживи морално друштвени препород (Јованић, 2017). Систем ћелија био је основа поступања у Пенсилванијским објектима, а активности учења у групи биле су понекад дозвољене у Обурн институцијама. Ове моделе су ускоро преузеле и друге америчке државе (Powers, 1826). У затвору Обурн (New York, USA), примењивано је морално васпитање путем верске наставе, али су осуђени обучавани у стицању заната или за послове у оквиру затворске индустрије (Јованић, 2017). Образовање и професионално оспособљавање су посматрани као двоструко корисна активност. Осим директне користи, оспособљености за посао унутар затвора, очекивано је и лакше запошљавање по изласку на слободу.

Криминолошка истраживања спроведена током XX века, указују на повезаност незапослености са криминалним понашањем. Такође је потврђено да запосленост и задржавање посла, представљају протективне, анти-криминалне факторе. Због тога, многи криминолози и социјални реформатори интензивно заговарају програме за проширење могућности запошљавања бивших осуђених, који су боравили на извршењу затворске казне. Стратегије за унапређење запошљавања

укључују и пружање школовања онима са основним образовањем и професионално оспособљавање бившим осуђеним са недовршеним квалификационим образовањем. Нуди се помоћ у идентификацији потенцијалних могућности запошљавања, посредовање у трагању за послом са потенцијалним послодавцима, елиминисању тако *de jure* и *de facto* дискриминацију при запошљавању (Henry & Jacobs, 2007).

С обзиром да професионално оспособљавање обезбеђује развој вештина, стицање практичних знања, промену ставова, схватања и усвајање сазнања, која су неопходна за запошљавање у одређеном занимању (Mohammed & Mohamed, 2015), лако је уочити неопходност његове примене како у затворским условима, тако и по изласку на слободу.

Негативан утицај на запошљавање бивших осуђених остварује недостатак стручне спреме, док им пружање могућности едукације може помоћи да, поред стицања знања, добију искуство дисциплине, поверења и стабилности. Професионално оспособљавање утиче на смањење рецидивизма на тај начин што пружа вештине од значаја за обављање одређеног посла, помаже развијању комуникативних и организационих способности, а унапређује и квалитет писмености (Mohammed & Mohamed, 2015). Један од најзначајнијих фактора који ће утицати на будуће понашање бившег осуђеног је постојање мотивације. Упркос развијености свих наведених вештина, уколико нема мотивације за промену, у највећем броју случајева настаће рецидивизам (Јованић и Петровић, 2017). Професионално оспособљавање и мотивација могу утицати и на прекидање негативних друштвених веза након отпуста, учинити осуђеног

отпорним на негативне утицаје околине и усмерити га на друштвено прихватљиве циљеве. (O'Neill, MacKenzie, & Bierie, 2007).

Квалитативна студија (Binda, Weinberg, Maetzener, & Rubin, 2020) која је испитивала краткорочне и дугорочне ефекте високошколског образовања у затвору, спроводећи полуструктуриране интервјуе са бившим осуђенима на простору североисточних држава САД, утврдила је три области позитивних утицаја. Као прво, такво образовање подиже самопоуздање и расположење код осуђених повећаним оптимизмом, разматрањем дугорочних планова и самопоуздањем у изражавању појединачних идеја. Друго, побољшавају се међуљудски односи унутар и након затвора, који се исказују осећањем укључености у заједницу, повећаном емпатијом и повећаном способношћу сналажења у вођењу дискусија са неистомишљеницима. Као трећу област утицаја образовања осуђених у затвору, испитаници наводе побољшање способности учешћа и лидерства у грађанским активностима цивилног друштва, које се манифестују осећањем колективизма и одговорности за друге (Binda et al., 2020). Испитаници су потврђивали ставове о повезаности образовања у затвору, трансформације понашања и карактеристика осуђених. Идентификовали су карактеристике кључне за успех затворских образовних програма: дизајн програма, који одражава академску строгост и придржава се стандарда курсева на факултету у цивилном друштву; педагошке стратегије, које користе задатке засноване на дискусији; поштовање студентских идеја и самостално учење и размишљање уз примену менторског рада; институционална затворска подршка програму образовања осуђених, изражена кроз однос

поштовања професора, академску подршку и позитиван однос између управе и службеног особља затвора са управом и особљем факултета који изводи образовни процес у затвору (Binda et al., 2020).

Усвајање Закона о другој шанси (Second Chance Act) из 2007. године, дало је прилику да се испита ефикасност образовања, јер укључује одредбе за побољшање образовања у америчким затворима. Пројекат евалуације додељен је непрофитној корпорацији РАНД (Research and Development, прим. аут.). Тражено је од РАНД-а да свеобухватно испита тренутно стање корективног образовања, ефикасност области и програма корективног образовања и како се ефикасни програми могу применити у различитим окружењима (Clow, Ricciardelli, & Cain, 2012). Исти аутори (2012) утврдили су да су се иновације образовних програма и увођење обуке у компјутерским вештинама, значајно одразиле у позитивном смислу, у погледу повећања компетенција осуђених, међутим, није дошло до повећаног запошљавања не-белачке популације по изласку на слободу, услед расних предрасуда, удружених са предрасудама које се односе на лишење слободе, присутних код потенцијалних послодаваца (Clow et al., 2012: 17).

СТИГМАТИЗАЦИЈА ОСУЂЕНИХ

По изласку на слободу, бивши осуђени се налазе у незавидној ситуацији, када треба да се поново укључе у свет из кога су били одвојени и од ког су били изоловани. Баријере настављања живота у постзатворским условима, примарно су одређене предрасудама људи из ближег или ширег окружења. Олпорт и сарадници (Allport, Clark, & Pettigrew, 1954) указују да су предрасуде, односно негативни

или непријатељски ставови, усмерени према појединцу једноставно зато што припада стигматизованој групи, у овом случају групи бивших осуђених. Гофман (Goffman, 1963) уочава да стигма групе постаје повезана и генерализована за сваког члана групе. Члан групе се тада доживљава као мање индивидуа; посматрана као неко ко се огрешио и укаљао себе и друге (Goffman, 1963). Каснији радови Линка и других (Link & Phelan, 2001; Link, Struening, Rahav, Phelan, & Nuttbrock, 1997) истичу да је ова стигма често присутна, а огледа се у издвајању појединца од других и повезивању са непожељним карактеристикама. Многе друштвене групе су стигматизоване, што према Гофману (Goffman, 1963) сугерише да је сваки од чланова њихове групе мањкав, укаљан, оскрнављен и има мању вредност за друштво. Предрасуде о социјалној клими у затвору могу допринети одбацивању осуђених од стране слободних грађана, неретко и приклањању групама које их разумеју и прихватају, јер такође припадају криминалном миљеу (Auty & Liebling, 2020).

Предрасуде испољене на нивоу нормативних аката, често су непремостива баријера укључивању осуђених у свет слободе, нарочито у области запошљавања. Истраживања показују мешовите резултате о утицају криминалне евиденције на шансе кандидата на тржишту рада.

Послодавци неселективно захтевају да се, уз молбу за посао, достави извод из казнене евиденције о некажњаваности, што априори искључује могућност запошљавања бивших осуђених. Тиме се напори за подизање образовног и професионалног нивоа осуђених у затвору унапред обесмишљавају, јер чињеница боравка у затвору и постојање казнене евиденције, дисквалификују бившег осуђеног

да знања и вештине, стечене током извршења затворске казне, употребе по изласку на слободу.

Средином прошлог века, Шварц и Скољник (Schwartz & Skolnick, 1962) су спровели експеримент тако што су фиктивно тражили посао, шаљући послодавцима биографије са пријавом за конкурс. Сачинили су готово идентичне биографије, које су се разликовале само у погледу криминалне историје. Само 4% послодаваца је исказало интересовање за исту особу, уколико је „постојала“ кривична пресуда у биографији. Постојање ослобађајуће пресуде, условило је смањен интерес послодаваца за 12%. Касније студије по сличном моделу, установиле су исти негативан однос између кривичног досијеа и будућег запошљавања (Lötter, 2020; Nixon, 2020; Sampson & Laub, 1993; Uggen, Manza, & Thompson, 2006; Finn & Fontaine, 1985).

Експеримент спроведен у актуелном времену у Холандији (van den Berg, Blommaert, Bijleveld, & Ruiters, 2020) упућује на нове проблеме везане за шансе запошљавања бивших осуђених, укључујући и припадност етничкој мањини, као још једној стигматизованој групи. Испитиван је утицај постојања осуђујуће пресуде за насилно кривично дело, имовинско дело или сексуални преступ и етничко порекло подносиоца молбе за посао. Пријаве за 520 кандидата послате су као одговор на конкурсе објављене на Интернету. Аутори (2020) су запазили да су осуђујућа пресуда или врста кривичног дела, имале негативан, али мањи ефекат на негативан одговор послодаваца, од етничке припадности фиктивног подносиоца молбе. Свакако су предрасуде везане за припадност етничкој мањини и групи бивших осуђених утицале на негативан одговор послодаваца

(van den Berg et al., 2020), што с друге стране отвара и додатна питања о нетолерантном односу према стигматизованим групама и припадницима мањина, у државама које промовишу европске вредности, нарочито толеранцију у сваком облику, било да се ради о припадницима етничких мањина или бившим осуђенима.

ЗАКЉУЧАК

Коегзистирање рехабилитативних циљева кажњавања, уз лонгитудинално присутне ретрибутивне циљеве, допринело је увођењу образовних активности у затворе. Пораст стопе рецидивизма, условио је преиспитивање ефективности пеналних образовних програма, како би се бивши осуђени што квалитетније укључили у свет слободе по изласку из затвора.

Повећавање квалитета образовних програма није дало очекиване резултате, јер су латентно деловале и друге баријере при запошљавању бивших осуђених. Првенствено је утврђен утицај стигматизације и предрасуда код послодаваца у вези са статусом кажњеног кандидата за посао, а у новије време се уочавају и проблеми стигматизације у вези са припадношћу етничким мањинским групама оних који траже посао.

Напори да се подигне образовни и професионални ниво осуђених, обесмишљавају се нормативима који налажу или дозвољавају достављање конкурсне документације, која укључује и потврду о некажњаваности. Ситуација у вези запошљавања бивших осуђених и примене стечених знања и вештина тако постаје немогућа мисија и увећава ризик од поновног чињења кривичних дела, услед немогућности легалне зараде.

Проблем је мање у квалитету образовања које, уз све невоље, настојимо пружити осуђенима, него у нормативима, предрасудама и стигматизацији, који потичу од оних који би требало да омогуће квалитетнију постпеналну реинтеграцију бивших осуђених.

ЛИТЕРАТУРА

- Allport, G. W., Clark, K., & Pettigrew, T. (1954). *The nature of prejudice*. Reading, MA: Addison – Wesley.
- Auty, K. M., & Liebling, A. (2020). Exploring the relationship between prison social climate and reoffending. *Justice Quarterly*, 37(2), 358-381.
- Binda, H., Weinberg, J., Maetzener, N., & Rubin, C. L. (2020). You're Almost in This Place That Doesn't Exist: The Impact of College in Prison as Understood by Formerly Incarcerated Students from the Northeastern United States. *Journal of Prison Education and Reentry*, 6(2), 242-263.
- van den Berg, C. J. W., Blommaert, L., Bijleveld, C. C. J. H., & Ruiter, S. (2020). Employment opportunities for ex-offenders: A field experiment on how type of crime and applicants' ethnic background affect employment opportunities for low-educated men in the Netherlands. *Research in Social Stratification and Mobility*, 65, 1-10. doi: 10.1016/j.rssm.2020.100476
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Davis, L. M., Bozick, R., Steele, J. L., Saunders, J., & Miles, J. N. (2013). *Evaluating the effectiveness of correctional education: A meta-analysis of programs that provide education to incarcerated adults*. Rand Corporation.
- Игњатовић, Ђ. (2000). *Криминологија*. Београд: НОМОС.
- Јованић, Г. (2017). *Казни, затвори, запосли*. Београд: Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију.
- Јованић, Г., Петровић, В. (2017). Потребе, пракса и ефективност образовања и професионалног оспособљавања осуђених. *Специјална едукација и рехабилитација*, 16(2), 199-221. doi: 10.5937/specedreh16-14012
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363-385. doi: 10.1146/annurev.soc.27.1.363
- Link, B. G., Struening, E. L., Rahav, M., Phelan, J. C., & Nuttbrock, L. (1997). On stigma and its consequences: Evidence from a longitudinal study of men with dual diagnoses of mental illness and substance abuse. *Journal of Health and Social Behavior*, 38(2), 177-190. doi: 10.2307/2955424
- Livingston, E. (1827). *Introductory Report To The Code Of Prison Discipline: Explanatory Of The Principles On Which The Code Is Founded. Being Part Of The System Of Penal Law, Prepared For The State of Louisiana*. Philadelphia Caret, Lea & Carey.
- Lötter, C. (2020). A plea for the criminalisation of stigma against ex-offenders in South Africa. *Koers*, 85(1), 1-16.
- Mohammed, H., & Mohamed, W. A. (2015). Reducing Recidivism Rates through Vocational Education and Training. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 204, 272-276.
- Nixon, S. (2020). 'Giving back and getting on with my life': Peer mentoring, desistance and recovery of ex-offenders. *Probation Journal*, 67(1), 47-64
- O'Neill, L., MacKenzie, D. L., & Bierie, D. (2007). Educational Opportunities Within Correctional Institutions: Does Facility Type Matter? *The Prison Journal*, 87(3), 311-327. doi: 10.1177/0032885507304351

Powers, G. (1826). *A Brief Account of the Construction, Management & Discipline &c. of the New York State Prison at Auburn, Together with a Compendium of Criminal Law: Also a Report of the Trial of an Officer of Said Prison for Whipping a Convict By G. Powers, Agent and Keeper*. UF Doubleday.

Sampson, R. J., & Laub, J. H. (1993). Structural variations in juvenile court processing: Inequality, the underclass, and social control. *Law and society review*, 285-311.

Schwartz, R. D., & Skolnick, J. H. (1962). Two studies of legal stigma. *Social problems*, 10(2), 133-142.

Uggen, C., Manza, J., & Thompson, M. (2006). Citizenship, democracy, and the civic reintegration of criminal offenders. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 605(1), 281-310.

Finn, R. H., & Fontaine, P. A. (1985). The association between selected characteristics and perceived employability of offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 12(3), 353-365.

Henry, J. S., & Jacobs, J. B. (2007). Ban the box to promote ex-offender employment. *Criminology & Pub. Pol'y*, 6, 755-761.

Howard, J. (1777). *The state of the prisons in England and Wales: with preliminary observations, and an account of some foreign prisons*. William Eyres, and sold by T. Cadell in the Strand, and N. Conant in Fleet Street, London.

Clow, K. A., Ricciardelli, R., & Cain, T. L. (2012). Stigma-by-association: Prejudicial effects of the prison experience for offenders and exonerees. In D. W. Russell & C. A. Russell's (Eds.), *The Psychology of Prejudice: Interdisciplinary Perspectives on Contemporary Issues* (pp. 127-154). New York: Nova Science Publishers, Inc.

EDUCATION VERSUS STIGMATIZATION OF CONVICTED PERSONS

Goran Jovanić, Vera Petrović

University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade

Abstract

Two centuries ago in Pennsylvania, with the means of overcoming brutal punishments and the introduction of the legislature of enlightened mind and kind heart, the focus was shifted from the retribution to behavioral changes of convicts, by application of providing them with professional qualifications and employment during their prison sentence serving. The issues of post-penal reintegration and stigmatization of convicts have remained persistent to this day. However, even today there are obstacles in hiring ex-convicts. The employers insist that documentation of (no) criminal conviction is submitted. In certain professions, such screening is justified, but this is not the case in those jobs which are unrelated to the crimes the convicted served prison time for. The refusal to hire ex-convicts illustrates the punitive and discriminatory attitude of both employers and the state. The re-commission of criminal acts for existential reasons is then much more certain. Successes in changing the behavior of convicts in penal treatment, resulting from education and professional training, are annulled by the inability to provide them with employment after their release. The aim of the paper is to highlight the counter productiveness of barriers of stigmatization, which condition the work abstinence of former convicts and positive changes due to educational activities in prison.

Keywords: education in prison, ex-convicts, employment, social inclusion

4.

Остале теме

КАДА СУ ДВЕ ТЕЖЕ ПРЕПОЗНАТЉИВЕ ОД ЈЕДНЕ: ИЗАЗОВИ У РАЗУМЕВАЊУ И ИДЕНТИФИКАЦИЈИ ДВОСТРУКЕ ИЗУЗЕТНОСТИ

Лука МИЈАТОВИЋ*, Ана АЛТАРАС-ДИМИТРИЈЕВИЋ**,
Зорана ЈОЛИЋ-МАРЈАНОВИЋ**

*Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

**Универзитет у Београду – Филозофски факултет, Београд

Апстракт

Појава двоструке изузетности релативно је скоро постала предмет интересовања научне и стручне јавности. Напуштање медицинског модела ометености и пласирање нових схватања интелигенције и даровитости скренуло је пажњу и на особе које, поред извесних сметњи или оштећења, имају високо развијене способности унутар једног или више домена. Полазећи од питања одређења двоструке изузетности, у овом раду приказујемо кључне налазе о психолошким специфичностима тих особа и разматрамо главне изазове у њиховој идентификацији. При том указујемо на мане традиционалног приступа у процени когнитивних способности особа са ометеношћу и утврђујемо да ослањање на дискрепанцу између способности и постигнућа није ваљан начин за препознавање двоструко изузетних појединаца. Уместо овог, препоручујемо низ другачијих приступа, укључујући примену елемената динамичке процене, задавање композитних невербалних тестова способности, коришћење вишеструких извора процене и упуштање у квалитативну анализу образаца постигнућа. Закључујемо да, осим обухватне идиографске процене којом се може утврдити индивидуални профил снага и слабости, разумевање и препознавање двоструке изузетности захтева двоструку експертизу – спој дефектолошких и психолошких компетенција – као нужан услов да се постигне целовит увид у функционисање ових особа и осмисле одговарајуће интервенције и мере подршке.

Кључне речи: даровитост, ометеност, двострука изузетност, идентификација, психолошка процена

УВОД

Интересовање за феномен двоструке изузетности – истовремену појаву дара и неког вида ометености – расте почев од 80-их година прошлог века (Neihart, 2008). Томе су, с једне стране, допринеле новије

концепције интелигенције и даровитости (нпр. Gardner, 1983; Sternberg & Davidson, 1986; Sternberg & Detterman, 1986), које истичу вишеврсност и доменоспецифичност људских способности, те и већу вероватноћу да се изванредна способност испољи у једној ограниченој области (нпр. језику,

музици или математици), релативно независно од нивоа овладавања другим доменима (Altaras, 2006). С друге стране, веће обраћање пажње на двоструку изузетност подстакнуто је и напуштањем медицинског у корист биопсихосоцијалних модела ометености, чиме приступ особама с ометеношћу постаје холистички, тј. такав да, мимо оштећења, посматра укупне капацитете особе и не пропушта да уочи њене специфичне снаге.

У наставку ћемо дати прецизније одређење двоструке изузетности, те преглед кључних налаза о специфичности ма особа које су сврстане у ту категорију. Потом ћемо се усмерити на питање идентификације (препознавања) двоструко изузетних особа и – размотривши највеће изазове у том поступку – покушати да формулишемо одговарајуће препоруке за њихово превазилажење у будућој пракси.

ШТА ЈЕ ДВОСТРУКА ИЗУЗЕТНОСТ?

Појам *двострука изузетност* релативно је скоро ушао у употребу у стручним круговима, са циљем да упуте на специфичан спој даровитости и ометености. Реч је, дакле, о појави да особа има високо изражену способност у једном или више домена, а да се истовремено код ње може установити присуство једне или вишеструких сметњи односно оштећења. Према подацима америчке Националне асоцијације за образовање, процењује се да двоструко изузетна деца чине 2–5% укупног броја даровите деце (Foley-Nicpon, Assouline, & Colangelo, 2013), а износи се и податак да је образовним системом Сједињених Америчких Држава обухваћено чак 300.000 даровите деце са различитим облицима ометености (Baum & Owen, 2004 и Clark, 2006, оба према Neihart, 2008).

У литератури се могу срести и изрази *функционални таленат* или *функционална даровитост*, који релативизују ознаку даровитости, користећи је да упуте на способност која је изузетна спрам типичног нивоа функционисања особа с одређеним видом ометености (не спрам просека опште популације). Другим речима, ови термини односе се на случај у коме је једна способност (или више њих) израженија него код вршњака с истим типом ометености, односно када ометено дете у одређеном домену постиже резултате који су изнад просека за његову референтну групу. У том смислу, (функционално) даровито дете било би оно које у некој области учи знатно брже од својих вршњака с истим типом развојних сметњи и на том плану у потпуности остварује своје развојне потенцијале (Alton, 2003).

С обзиром на гореописану релативизацију изванредности, чини се да је потребан посебан опрез приликом употребе појма даровитост у контексту дефинисања двоструке изузетности. Штавише, поједини аутори сматрају да би прикладније било говорити о специфичним снагама, пре него о даровитости, а да уместо ометености може бити реч о одређеној вулнерабилности или слабој тачки особе (Assouline, Nicpon, & Huber, 2006). Ипак, треба имати у виду да постоје случајеви када нека „вулнерабилност“ која је толико первазивна да је по правилу категорисамо као ометеност, постоји напореда са „снагама“ које су таквог нивоа да их неоспорно можемо означити као даровитост (познати примери били би Стивен Хокинг, Хелен Келер или Лудвиг ван Бетовен).

Могу се издвојити четири облика ометености у оквиру којих је најчешће истраживана појава двоструке изузетности:

- 1) аутизам и поремећаји из аутистичког

спектра; 2) специфични поремећаји учења; 3) хиперкинетички поремећај; и 4) сметње у емоционалном развоју (Foley-Nicron et al., 2013). Нешто ређе је ова појава изучавана код особа са сензорним и моторичким сметњама, вишеструком ометеношћу и сл., што не значи да је у овим популацијама треба занемарити (види горенаведене примере познатих двоструко изузетних особа). Занимање за овај феномен може бити умањено предрасудама (стручњака) према особама с одређеном врстом и тежином ометености, као и због реткости саме појаве а немогућности њеног лаког препознавања.

КОЈЕ СУ СПЕЦИФИЧНОСТИ ПСИХОЛОШКИХ ПРОФИЛА ДВОСТРУКО ИЗУЗЕТНИХ ОСОБА?

Специфичности психолошких профила двоструко изузетних особа произлазе из чињенице да ове особе деле одређене карактеристике са даровитим особама (без ометености), али и са особама просечних способности које имају неко оштећење или сметњу. Сумирајући резултате неколико студија, Нејхарт (Neihart, 2008) је покушала да утврди управо које су то одлике заједничке двоструко изузетној деци са сметњама у учењу, с једне стране, и осталој даровитој деци, односно, деци просечних способности с истим типом сметњи, с друге стране. Ова ауторка запажа да двоструко изузетна деца са сметњама у учењу – као даровита деца иначе – испољавају високу способност апстрактног резонувања, напредне вештине решавања проблема, радозналост, глад за информацијама, склоност критичком мишљењу, склоност новим и комплексним идејама, креативност, перфекционизам и висока очекивања од себе и других и повишену

осетљивост. С друге стране, констатује да су ови ученици склони ремећењу школског часа, да се суочавају са тешкоћама у задацима који ангажују памћење и перцептивне способности, имају низак академски селф-концепт, нису довољно социјално зрели, имају тешкоће у регулацији емоција и сл. По овом другом скупу особина слични су недаровитим ученицима са сметњама у учењу.

Истраживање које је имало за циљ да испита ниво социјалних вештина и селф концепт даровитих ученика са оштећењем вида указало је на проблеме са којима се ови ученици суочавају у социјалној сфери. Наиме, мада их – као друге даровите ученике – одликује висок академски селф-концепт, они по правилу доживљавају тешкоће у погледу телесне схеме и социјалног селф-концепта. Запажа се да процене наставника и родитеља и самопроцене ученика са оштећењем вида нису уједначене: док их родитељи и наставници опажају као просечно или натпросечно успешне, ученици са оштећењем вида себе оцењују као исподпросечне у већини области испољавања социјалних вештина (Starr, 2003).

У истраживању које је обавила Рајс са сарадницима (Reis, Neu, & McGuire, 1997), забележен је податак да је половина испитаника, двоструко изузетних студената, затражила услуге психотерапије и саветовања због тешкоћа на социјалном и емоционалном плану. Као резултат честих осујећења и фрустрација (како у академском, тако и у неакадемском контексту), те услед неуспеха образовног система да препозна и подржи њихове снаге, ови ученици су под великим ризиком од интернализујућих (анксиозност, депресија) и екстернализујућих (широк спектар

проблема у понашању) поремећаја и академског подбацавања.

КОЈИ СУ ПРОБЛЕМИ У ИДЕНТИФИКАЦИЈИ ДВОСТРУКО ИЗУЗЕТНИХ ОСОБА?

Препознавање високих потенцијала код деце са ометеношћу представља велики изазов, будући да ова често маскира даровитост, тј. отежава запажање оних одлика које су типично повезане с изузетном способношћу. Врло често ова деца се упућују специјалним едукаторима и/или саветницима услед слабих постигнућа из области језика или математике, због неприлагођености, хиперактивности и негативизма према школи. Различита атипична понашања у школском окружењу наставници су склони да тумаче као израз ометености – као „уочљивије” категорије – пре него као манифестације даровитости. Ово је посебно чест случај код даровите хиперактивне деце, будући да њихова импулсивност и дефицити пажње упадљиво долазе до изражаја током наставе, а уједно утичу и на академске резултате и постигнућа у тест-ситуацијама (Neihart, 2008). Осим ометеношћу, потенцијали могу бити маскирани и подбацавањем, које се често среће код ове групе даровитих ученика, услед истицања оштећења као ограничавајућег фактора при реализацији курикулума. Потребно је истаћи да препреку ка успешној идентификацији двоструко изузетних представља и изразита хетерогеност унутар ове групе, и то како у погледу профила способности и вештина, с једне, тако и у погледу врсте и степена оштећења, с друге стране. На пример, Медокс (Maddocks, 2020) уочава већу варијабилност у погледу постигнућа на тестовима способности унутар групе

двоструко изузетних ученика са сметњама у учењу у односу на даровите и ученике просечних способности.

Нејхарт (Neihart, 2008) истиче да се у образовном контексту могу разликовати три групе двоструко изузетне деце. Прву групу чине деца чије су тешкоће касно уочене, пошто су услед адекватних вербалних способности остварила махом добра постигнућа током раних година школовања, а са подбацавањем се суочила тек у каснијим разредима због усложњавања курикулума. У другој групи су деца чије су тешкоће у школском контексту уочене рано, али не и даровитост која остаје маскирана – ова деца добијају специјалну образовну подршку са циљем стицања компензаторних стратегија, док су снаге запостављене (јер нису ни препознате). Најзад, трећу групу чине деца која у школском контексту делују као да су просечна – нити даровита, нити деца са тешкоћама – услед тога што њихова ометеност маскира надареност, и обрнуто.

Проблеми у идентификацији двоструко изузетних ученика могу се прецизније сагледати у специфичним областима ометености. На пример, идентификација даровитих ученика унутар групе особа са оштећењем слуха представља посебан изазов и често је праћена бројним тешкоћама услед постојања комуникационе баријере. Знаковни језик се сматра матерњим језиком конгенитално глувих особа, те отежана комуникација (која подразумева и својеврсну затвореност ове популације као специфичне супкултуре) може водити тешкоћама у процени њихових способности. Коришћење тестовних батерија високо засићених вербалним садржајима (попут Векслерове или Станфорд-Бинеове скале) значајно може маскирати потенцијале, будући да сразмерно нижи скор на

вербалним супскалама представља најупадљивији налаз процене, а уједно доводи и до снижавања укупног скорa (Winstanley, 2003). Приликом идентификације/процене способности ове деце препоручује се коришћење композитних тестова невербалног типа, попут Универзалног невербалног теста интелигенције (Universal Test of Nonverbal Intelligence 2; Bracken & McCallum, 2016) и Лајтер интернационалне скале постигнућа (Leiter International Performance Scale—Third Edition; Roid, Miller, Pomplun, & Koch, 2013).

Мане традиционалног приступа који се своди на утврђивање дискрепанце између способности и постигнућа (или унутар „профила“ способности) лако се могу уочити на примерима идентификације даровите деце са сметњама у учењу односно оне с оштећењем вида. Ослањање на дискрепанце у постигнућу на вербалној и манипулативној скали Векслерових тестова не доводи до сигурног препознавања даровите деце са сметњама у учењу, будући да су овакве варијабилности на нивоу супскала типичне за даровиту децу генерално (Sweetland, Reina, & Tatti, 2006). Код даровите деце с оштећењем вида, образац постигнућа на вербалној скали не одражава претпостављене ефекте визуелног оштећења на когнитивни развој (Starr, 2003). Ни неуропсихолошки модел идентификације сметњи у учењу – који се заснива на анализи интра-индивидуалних образаца тестовних постигнућа и идентификовању неуједначености у профилима способности – није се показао као адекватан, без обзира на то да ли се ради о недаровитој или даровитој деци (Lovett & Lewandowski, 2006). Овај приступ често може дати лажно позитивну или лажно негативну слику о постојању сметњи (Fletcher, Francis, Morris, & Lyon, 2005).

Актуелно постоји сагласност око тога да дијагнозе утврђене путем дискрепанце IQ–постигнуће и путем неуропсихолошких тестова нису довољно ваљане и да не дају јасне смернице у погледу третмана и интервенција (Neihart, 2008).

Џонсон и Корн (Johnson & Corn, 1990) као четири најчешће препреке у процесу идентификације даровитих ученика са сензорним и / или телесним оштећењима истичу следеће: 1) когнитивни несклад–и родитељи и професионалци тешко схватају да дете може да функционише унутар две области изузетности, што резултира етикетирањем детета као ометеног, а занемаривањем развоја даровитости, будући да постојање видљивог облика ометености (попут оштећења вида, моторичких поремећаја и сл.) обично води ниским очекивањима од детета у погледу постигнућа; 2) мањак искуства – наставници немају искуства с укључивањем ових ученика у програме за даровите, а често нису томе ни наклоњени, па се ови школују унутар група чије је образовање прилагођено карактеристикама оштећења; 3) неодговарајући начини и инструменти процене, и 4) материјални трошкови.

Приликом доношења одлуке о упућивању на стручну процену (да би се утврдило да ли је ученик двоструко изузетан), професионалци се углавном ослањају на запажања о постигнућима које ученик остварује на часу, слабије на бихејвиоралне тешкоће и проблеме испољене у школском контексту, а најмањи значај придају резултатима на стандардизованим тестовима постигнућа (Foley-Nicpon et al., 2013). Све чешће се заговара употреба разноврсних техника, из разлога што примена стандардизованих тестова није довољна, а некад ни могућа.

ШТА СУ ПРЕПОРУКЕ ЗА УСПЕШНУ ИДЕНТИФИКАЦИЈУ ДВОСТРУКО ИЗУЗЕТНИХ?

Из претходног одељка се може уочити да је идентификација двоструко изузетних ученика праћена бројним тешкоћама и изазовима. Имајући у виду изражену хетерогеност унутар ове групе, често је неопходно одступити од високо стандардизованих процедура и применити неке од алтернативних видова процене. Од приступа релативно новијег датума може се издвојити Модел реаговања на интервенцију (Response to Intervention – RTI), који се сматра и једним од најсигурнијих начина идентификације двоструко изузетних ученика. Модел реаговања на интервенције у основи личи на динамичку процену – процену унутар које испитивач активно интервенише како би идентификовао и уклонио препреке са којима се испитаник суочава у решавању задатака и учењу. Специфичност овог модела, у односу на динамичку процену, огледа се у учесталости спровођења процене (она се релативно често и редовно понавља) и томе што се процена и интервенција одвијају у више различитих (адакемских) домена истовремено. Унутар овог модела, подбацивање ученика у школи операционализује се као одсуство (адекватног) одговора на упутства наставника које већина других ученика реализује без икаквих потешкоћа (Gresham, 2002). Применом Модела реаговања на интервенције у пракси идентификације двоструко изузетних избегава се доношење преурањених дијагноза и етикетирање ученика. Поред тога, бројне емпиријске провере учиниле су овај модел осетљивијим за све групе двоструко изузетних ученика, а не само за оне са екстремно ниским постигнућима (McCallum et al., 2013).

Невербални тестови интелигенције су најбоља алтернатива стандардној процени способности у циљу идентификације даровите деце са тешкоћама у говорној продукцији и артикулацији и оштећењем слуха, као и код оне деце која не могу да испоље своје академске вештине, јер немају подстицајне могућности за учење. Штавише, ова врста процене погоднија је у свим ситуацијама у којима постоји сумња да ће стандардна „језички засићена“ процена потценити способности испитаника. Примери успешне процене интелигенције даровите глуве деце и деце са сметњама у учењу то показују (Neihart, 2008; Winstanley, 2003).

Важну улогу има и процењивање засновано на портфолију, које се састоји из анализе дуго сакупљаних најбољих радова детета/ученика као показатеља његове даровитости и креативности. Мана овог потенцијално субјективног вида процене може бити превазиђена интересубјективном сагласношћу већег броја процењивача.

Наставничке процене двоструко изузетних ученика се могу посматрати као валидне, уколико се примењују у виду стандардизованих скала за наставничку процену даровитих, попут Рензулијеве (Scales for Rating the Behavioral Characteristics of Superior Students) и сличних (Scales for Identifying Gifted Students – Ryser & McConnell, 2010; Gifted Rating Scales – Pfeiffer & Jarosewich, 2003, према Foley-Nicpon et al., 2013). Поред наставничких, значајне су и родитељске и вршњачке процене, нарочито за област процене талената.

Све чешће се примењује приступ који подразумева квалитативну и идиографску анализу образаца постигнућа и других расположивих података, уз обавезан разговор са двоструко изузетним дететом

(најчешће у форми полуструктурисаног интервјуа) како би се идентификовале његове индивидуалне потребе. Нагласак је на флексибилности и флуидности коју овакав приступ омогућава, уз опаску да је важан контекст у коме се он примењује, тј. да се еколошки валидни подаци добијају у окружењима која су за испитанике свакодневна и природна (Ronksley-Pavia & Grootenboer, 2017). Осим тога, овакав приступ користан је за процену ефикасности широког спектра стратегија за учење препоручених ученицима са двоструком изузетношћу (Willard-Holt, Weber, Morrison, & Horgan, 2013).

Истраживања новијег датума (Maddocks, 2020) истичу потребу за свеобухватном проценом и постојањем вишеструких критеријума у препознавају двоструке изузетности. Конкретно, да би се што успешније препознале разлике између даровитих ученика са сметњама у учењу од даровитих ученика и ученика просечних способности, неопходно је установити: 1) високо изражене вербалне и/или способности резоновања, 2) дискрепанцу између способности и постигнућа од бар 1,5 стандардне девијације и 3) дефицит на нивоу обраде у бар једном домену (брзина обраде, радна меморија, аудитивна обрада и сл.).

ЗАКЉУЧАК

Слабо познавање природе двоструке изузетности и специфичности двоструко изузетних особа значи и ограничене могућности професионалаца да адекватно и благовремено одговоре на образовне потребе ове популације. Истраживања показују да је тек око трећини психолога концепт двоструке изузетности у одређеној мери близак, док је осталима потпуно

стран (Foley-Nicpon & Assouline, 2020; Foley-Nicpon et al., 2013). Јасно је, такође, да психолози по правилу немају систематска знања о различитим видовима ометености и њиховим психосоцијалним ефектима, а да су управо та знања неопходна у процени снага и потреба, те изради (индивидуалних) образовних планова за двоструко изузетну децу. Истовремено, стоји и чињеница да идентификација двоструко изузетних особа превазилази стандардну дефектолошку дијагностику и да захтева темељно психолошко познавање природе и структуре когнитивних способности, разумевање карактеристика и (образовних) потреба даровите деце, као и умешност у примени динамичке и других нестандартних метода процене. Сходно томе, делимо мишљење истраживача који заговарају мултидисциплинарни, тимски приступ у раду с двоструко изузетним особама и закључујемо да разумевање и препознавање двоструке изузетности захтева и „двоструку експертизу“ – ефикасан спој психолошких компетенција са знањем професионалаца из области специјалне едукације – као једини начин да се постигне целовит увид у функционисање даровитих особа с неким видом ометености, те осмисле одговарајуће интервенције и мере подршке.

ЛИТЕРАТУРА

- Altaras, A. (2006). *Darovitost i podbacivanje*. Beograd – Pančevo: Društvo psihologa Srbije, Centar za primenjenu psihologiju i Mali Nemo.
- Alton, S. (2003). Gifted children with Down's syndrome: a contradiction in terms? In D. Montgomery (Ed.), *Gifted and talented children with special educational needs: Double exceptionality* (pp. 189-206). London: David Fulton publishers.

- Assouline, S. G., Nicpon, M. F., & Huber, D. H. (2006). The impact of vulnerabilities and strengths on the academic experiences of twice-exceptional students: A message to school counselors. *Professional School Counseling, 10*(1), 14-25.
- Bracken, B., & McCallum, R. S. (2016). *Universal nonverbal intelligence test-second edition*. Austin, TX: PRO-ED.
- Gardner, H. (1983). *Frames of mind*. Glasgow: Paladin Books.
- Gresham, F. M. (2002). Responsiveness to intervention: An alternative approach to the identification of learning disabilities. In R. Bradley, L. Danielson, & D. Hallahan (Eds.), *Identification of learning disabilities: Research to practice* (pp. 467-519). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Johnson, L., & Corn, A.L. (1989). The past, present and future of education for gifted children with sensory and/or physical disabilities. *Roeper review 12*(1), 13-28.
- Lovett, B. J., & Lewandowski, L. J. (2006). Gifted students with learning disabilities: Who are they?. *Journal of learning disabilities, 39*(6), 515-527.
- Maddocks, D. L. (2020). Cognitive and achievement characteristics of students from a national sample identified as potentially twice exceptional (gifted with a learning disability). *Gifted Child Quarterly, 64*(1), 3-18.
- McCallum, R., Bell, S., Coles, J., Miller, K., Hopkins, M., & Hilton-Prillhart, A. (2013). A Model for Screening Twice-Exceptional Students (Gifted with Learning Disabilities) Within a Response to Intervention Paradigm. *Gifted Child Quarterly, 57*(4) 209-222
- Neihart, M. (2008). Identifying and providing services to twice exceptional children. In S. Pfeiffer (Ed.), *Handbook of giftedness in children: Psychoeducational Theory, Research, and Best Practices* (pp. 115-137). New York: Springer
- Reis, S. M., McGuire, J. M., & Neu, T. W. (2000). Compensation strategies used by high ability students with learning disabilities. *Gifted Child Quarterly, 44*(2), 123-134.
- Reis, S. M., Neu, T. W., & McGuire, J. M. (1997). Case studies of high-ability students with learning disabilities who have achieved. *Exceptional Children, 63*(4), 463-479.
- Roid, G. H., Miller, L. J., Pomplun, M., & Koch, C. (2013). *Leiter international performance scale-third edition* (Leiter-3). Los Angeles: Western Psychological Services.
- Ronksley-Pavia, M., & Grootenboer, P. (2017). Insights into Disability and Giftedness: Narrative methodologies in interviewing young people identified as twice exceptional. In *Narrative Research in Practice* (pp. 183-207). Springer, Singapore.
- Starr, R. (2003). Show me the light- I can't see how bright I am: Gifted students with visual impairment. In D. Montgomery (Ed.), *Gifted and talented children with special educational needs: Double exceptionality* (pp. 93-109). London: David Fulton publishers
- Sternberg, R. J., & Davidson, J. E. (Eds.) (1986). *Conceptions of giftedness*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sternberg, R. J., & Detterman, D. K. (Eds.) (1986). *What is intelligence?* Norwood, NJ: Ablex.
- Sweetland, J. D., Reina, J. M., & Tatti, A. F. (2006). WISC-III Verbal/Performance discrepancies among a sample of gifted children. *Gifted Child Quarterly, 50* (1), 7-10.
- Fletcher, J. M., Francis, D. J., Morris, R. D., & Lyon, G. R. (2005). Evidence-based assessment of learning disabilities in children and adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 34*(3), 506-522.
- Foley-Nicpon, M., & Assouline, S. G. (2020). High ability students with coexisting disabilities: Implications for school psychological practice. *Psychology in the Schools, 57*(10), 1615-1626.

- Foley-Nicpon M., Assouline, S., & Colangelo, N. (2013). Twice-Exceptional Learners: Who Needs to Know What? *Gifted Child Quarterly* 57(3), 169-180
- Willard-Holt, C., Weber, J., Morrison, K. L., & Horgan, J. (2013). Twice-exceptional learners' perspectives on effective learning strategies. *Gifted Child Quarterly*, 57(4), 247-262.
- Winstanley, C. (2003). Gifted children with hearing impairment. In D. Montgomery (Ed.), *Gifted and talented children with special educational needs: Double exceptionality* (pp. 110-128). London: David Fulton publishers.

WHEN TWO ARE HARDER TO RECOGNIZE THAN ONE: CHALLENGES IN UNDERSTANDING AND IDENTIFYING TWICE-EXCEPTIONALITY

**Luka Mijatović*,
Ana Altaras-Dimitrijević**,
Zorana Jolić-Marjanović****

*University of Belgrade – Faculty of Special
Education and Rehabilitation, Belgrade

**University of Belgrade – Faculty of
Philosophy, Belgrade

Abstract

It is only relatively recent that the phenomenon of twice-exceptionality has become subject of interest for researchers and practitioners in the fields of psychology and special education. With the dismissal of the medical model of disability and the emergence of new conceptions of intelligence and giftedness, attention has also turned to individuals who, while having some form of impairment/disability, also possess highly developed abilities in one or several domains. Starting with the issue of defining twice-exceptionality, this paper gives an overview of key findings on the psychological

characteristics of twice-exceptional individuals and presents the main challenges in their identification. With regard to the latter, several shortcomings of traditional cognitive assessment when testing persons with disabilities are pointed out, and it is argued that reliance on the discrepancy between ability and achievement is not a valid means of identifying twice-exceptional individuals. As an alternative to this approach, a wide range of other methods are discussed, including the application of dynamic assessment, using composite non-verbal tests of intelligence, drawing on multiple sources, and engaging in qualitative analyses of achievement patterns. It is concluded that, apart from a comprehensive idiographic assessment to identify both individual strengths and weaknesses, dealing with twice-exceptionality requires a dual expertise – in psychology as well as in special education – as a necessary prerequisite to arrive at a fuller understanding of gifted people with disabilities and provide them with adequate support.

Keywords: *giftedness, disability, double exceptionality, identification, psychological assessment*

НЕВЕРБАЛНЕ СМЕТЊЕ У УЧЕЊУ – ДИЈАГНОСТИЧКЕ ДИЛЕМЕ

Бојана ДРЉАН, Невена ЈЕЧМЕНИЦА, Ивана АРСЕНИЋ, Зорица ДАНИЧИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

Апстракт

Невербалне сметње у учењу представљају сложени образац специфичних неуропсихолошких способности и дефицита који се могу груписати у три главне области: неуропсихолошка, академска и социоемоционална/адаптивна. Поред тога што се невербалне сметње у учењу односе на појединце са развијеним вербалним способностима, који имају тешкоће у разумевању невербалних информација, оне су збуњујуће за многе стручњаке из неколико разлога. Ова конфузија је резултат чињенице да појединци са одређеним генетским синдромима, неуролошким поремећајима и болестима деле неке или све карактеристике профила невербалних сметњи у учењу.

Критеријуми за дијагностиковање невербалних сметњи у учењу укључују: најмање просечно развијене способности размишљања и расуђивања, критеријум „вишеструке интелигенције“, као и чињеницу да су присутни дефицити психолошких процеса повезани са учењем. Процена и дијагностика невербалних сметњи у учењу може бити важна из много разлога: потврђивање забринутости родитеља и/или наставника, објашњење групе симптома и знакова, пружање упутстава за интервенцију, разумевање дугорочних импликација као и објашњење зашто претходно спроведени програми терапијских интервенција можда нису били успешни. Будући да не постоји један одређени тест или група тестова који дефинитивно упућују на невербалне сметње у учењу, неопходно је да поуздану процену спроведу стручњаци који познају карактеристике ових сметњи, као и да процена буде усмерена на развијање одговарајућег програма третмана, а не само на прикупљање резултата тестова и података.

Кључне речи: *невербалне сметње у учењу, дијагностички протокол, језичке способности, интелигенција*

УВОД

Сметње у учењу (у даљем тексту СУ) настају услед поремећаја једног или више процеса повезаних са опажањем, размишљањем, памћењем или учењем. Ови процеси укључују: језичку обраду, фонолошку обраду, визуелно-спацијалну обраду, брзину обраде информација, памћење,

пажњу, као и егзекутивне функције (нпр. планирање и доношење одлука). Наведени поремећаји утичу на способност учења код појединаца са најмање просечним интелектуалним способностима, и као такви се по клиничкој слици разликују од глобалног интелектуалног дефицита (Mamen, 2007). Разматрање резултата истраживања реализованих током

последњих четрдесет година указује на хетерогену природу СУ. Ова хетерогеност се манифестује у испољеним обрасцима способности и дефицита обраде информација, а такође се огледа у системима класификације ових поремећаја.

Општа дефиниција СУ применљива је на све врсте поремећаја способности учења и не разликује *специфичне сметње у учењу*, које су превасходно засноване на језику (у даљем тексту ССУ) од *невербалних сметњи у учењу* (у даљем тексту НСУ) које настају као последица дефицита у обради невербалних информација.

Појединци са НСУ испољавају дефиците у области визуелне перцепције, визуелно-моторичке координације, визуелно-спацијалних способности, као и решавања проблема који укључују визуелно перцептивне или тактилно перцептивне способности. Бројне студије су утврдиле да онда када су невербални когнитивни процеси селективно оштећени, појединац често испољава академски профил боље развијеног читања и правописа у односу на аритметичке вештине (Rourke, 1989). Поред наведеног, често се утврђују и дефицити у социјалној перцепцији (Ozols & Rourke, 1985) и емоционалном прилагођавању (Petti, Voelker, Shore, & Haymann-Abelo, 2003; Tranel, Hall, Olson, & Tranel, 1987).

Наведени образац сметњи се заједно са осталим карактеристикама током претходних деценија различито означавао у литератури као: развојни синдром десне хемисфере (Tsur, Shalev, Manor, & Amir, 1995), синдром дефицита десне хемисфере код деце (Voeller, 1986), синдром невербалних сметњи у учењу (Rourke, 1989) и невербалне сметње у учењу (Ris & Nortz, 2016). Избор термина „невербалне сметње у учењу“ ни на који начин не би требало да

умањи значај да констелација неуропсихолошких способности и дефицита има директан и значајан утицај на свакодневно функционисање.

НСУ се понекад означавају као „синдром дефицита десне хемисфере“, јер неуролози сматрају да су НСУ узроковане дисфункцијом беле масе десне хемисфере мозга (Rourke, 1995). Десна хемисфера одговорна је за обраду невербалних информација, које укључују визуелно-просторне, интуитивне, организационе, евалуативне и холистичке функције процесирања (Thompson, 1997). Неуролози су дошли до закључка да деца са развојном формом НСУ испољавају дефиците који су у вези са функционисањем десне хемисфере мозга, јер се понашају као појединци који су претрпели повреде десне хемисфере. Поред овога, деца са неким облицима карцинома, која раније нису показивала необичне обрасце учења пре лечења, након што приме изузетно висок ниво зрачења који узрокује оштећење десне хемисфере, често испољавају неке типичне карактеристике НСУ (Rourke, 1995). Неуролози са сигурношћу не знају да ли појединци са развојном формом НСУ имају евидентна оштећења било ког дела мозга, али једноставно претпостављају да их имају, јер њихови поступци понекад подсећају на поступке људи који имају утврђене повреде мозга. Стручњаци из области неурологије још увек немају довољно емпиријских доказа да развојну форму НСУ могу узроковати евидентна оштећења било ког дела мозга. Међутим, претпоставља се да код њих постоји одређена структурално-физиолошка церебрална дисфункционалност, с обзиром на то да образац понашања особа са НСУ има доста сличности са дефицитима које испољавају особе са лезијама десне хемисфере мозга.

Рурк (Rourke, 1995) је развио најкомплетнији неуропсихолошки модел НСУ. Овај аутор НСУ посматра као сложени образац специфичних неуропсихолошких способности и дефицита који се могу груписати у три главне области: неуропсихолошка, академска и социоемоционална/адаптивна. Поред тога што се НСУ односе на појединце са развијеним вербалним способностима који имају тешкоће у разумевању невербалних информација, НСУ су збуњујуће за многе стручњаке из неколико разлога. Ова конфузија је резултат чињенице да особе са одређеним генетским синдромима, неуролошким поремећајима и болестима деле неке или све карактеристике НСУ профила. У ствари, многе предности и дефицити НСУ профила

укључене су у опис других синдрома као што су Аспергеров синдром и Вилиамсов синдром (Klin, Sparrow, Volkmar, Cicchetti, & Rourke, 1995). Иако НСУ дели многе карактеристике са овим другим поремећајима, разликује се од њих и представља засебну врсту сметњи у учењу. На пример, појединци са Вилиамсовим синдромом, ретким генетским поремећајем, такође показују развијене језичке способности у односу на способност визуелно-спацијалне обраде. Међутим, особе са Вилиамсовим синдромом могу имати додатне карактеристике које деца са развојним НСУ никада немају, попут дистинктивних карактеристика фацијалне експресије и интелектуалне ометености (Rourke et al., 2002).

Табела 1. Главни дијагностички показатељи ССУ и НСУ (Maten, 2007)

ССУ	НСУ
Добро развијене све или већина способности	
Невербално резонување	Развој речника, вербална флуентност
Препознавање облика	Општа информисаност
Визуелно-моторичка интеграција, визуелна перцепција и формирање визуелних концепата	Усмене презентације и разумевање значења садржаја представљених кроз аудитивни модалитет
Анализа/синтеза спацијалних информација и спацијално резонување	Аудитивна пажња, краткорочна и дугорочна аудитивна меморија
Краткорочна и дугорочна визуелна меморија	Фонемска дискриминација, фонемско секвенцирање и фонолошка свесност
Фина моторика	Синтаксичке способности
Тактилна перцепција	
Уобичајени дефицити једне или више способности	
Рецептивни и/или експресивни речник	Невербално резонување
Краткорочна и дугорочна аудитивна меморија и аудитивна пажња	Анализа комплексних задатака на саставне делове
Фонемска дискриминација, фонемско секвенцирање и фонолошка свесност	Формирање визуелних концепата, краткорочна и дугорочна визуелна меморија и визуелна перцепција
Централно аудитивнопроцесирање	Спацијално резонување
Организација идеја кроз речи	Концепт времена, простора, брзине, даљине и дубине
Синтакса и семантика	Визуелно-моторичка интеграција
Разумевање значења садржаја представљених кроз аудитивни модалитет	Моторичко планирање и фина моторика, тактилна перцепција

Генерално присутни дефицити у следећим областима

Развој вештине читања и разумевања прочитаног, као и писаног језика	Разумевање и схватање неких математичких концепата
Фонемско-графемска конверзија	Односи међу бројевима
Композиција, секвенцирање идеја	Геометрија, тригонометрија
Избор и употреба одговарајућих речи	Графикони, дијаграми
Усмена излагања, усмени одговори	Географске карте
Математичке вештине	Организационе способности
Социјалне вештине и понашање	Организација личних ствари, личног простора и времена
	Социјалне вештине и понашање

Иако НСУ формално нису идентификоване ни у једном постојећем систему класификација, налази из чланака у релевантним часописима, објављивање књига и креирање бројних веб страница посвећених овом поремећају су открили клиничке карактеристике које карактеришу овај поремећај и пружају свеобухватне доказе који поткрепљују његову валидност.

ПРОЦЕНА И ДИЈАГНОЗА

Нико са сигурношћу не зна колико има појединаца са НСУ. Томпсон (Thompson, 1996) процењује да је учесталост НСУ између 1 и 0,1 процената. Међутим, Роман (Roman, 1998) тврди да нису доступни јасни подаци ни у погледу преваленце, али ни инциденце НСУ. Наведени недостатак информација аутор приписује чињеници да је поремећај толико нов да истраживачи користе различите дефиниције и дијагностичке критеријуме да би идентификовали НСУ, и да је тешко разликовати развојну и неуролошку стечену форму НСУ.

Уобичајена полазишта у процени било које врсте сметњи у учењу су уочљиве сметње у учењу, понашању или емоцијама које су идентификовали родитељи и/или наставници. Процена и дијагноза НСУ може бити важна из много разлога: потврђивање забринутости родитеља и/

или наставника, објашњење групе симптома и знакова, пружање упутстава за интервенцију, разумевање дугорочних импликација као и објашњење зашто претходно спроведени програми терапијских интервенција можда нису били успешни (Martin, 2007).

Главни критеријуми за дијагностиковање СУ у постојећим системима класификација истичу да су код ових појединаца „постигнућа на задацима читања, писања или математичких вештина знатно испод очекиваних у односу на хронолошки узраст, ниво интелектуалног функционисања и едукативне услове“, при чему „сметње у учењу треба да су такве да ометају академска постигнућа или свакодневне активности, као и да превазилазе потешкоће које су повезане са сензорним дефицитима (нпр. вида или слуха)” (American Psychiatric Association, 1994, р. 46). С обзиром на то у којој мери се постојеће класификације користе, а понекад и идеализују, није изненађујуће што много клиничара верује да се адекватна процена СУ састоји од једноставне процене нивоа академског постигнућа и интелигенције, односно утврђивања дискрепанце између њих. У складу са овим, многи стручњаци се приликом процене заустављају на тачки у којој се утврђује дискрепанца између когнитивног потенцијала појединца (најмање просечног функционисања у кључним

областима размишљања и расуђивања) и његовог/њеног академског постигнућа, без јасног искључивања других могућих разлога за неуспех појединца на очекиваним нивоима (нпр. анксиозност, ситуациони стрес, фактори околине, породични конфликт, неадекватни едукативни услови, различите болести, изостајање из школе итд.). Због неуролошке и неуропсихолошке основе СУ, као и могућег упутицаја других фактора који узрокују сметње у учењу, важно је разумети да тачна дијагноза превазилази једноставно идентификовање скупа повезаних знакова или симптома. Стога је важно да се изврши детаљна процена како би се истражила пуна ширина и дубина способности и дефицита (Mamen, 2007).

Поред наведеног, додатни проблем дијагностиковања НСУ односи се на чињеницу да стручњаци различитих профила одређену групу симптома могу протумачити на различите начине. На пример, док дефектолог одређену групу симптома може дијагностиковати као НСУ, психијатар исту групу симптома може дијагностиковати као Аспергеров синдром, радни терапеут као поремећај развојне координације или сензорне интеграције, а логопед као семантичко-прагматски поремећај. Нису ретки случајеви да родитељи деце са НСУ добију више од једне, очигледно конфликтне дијагнозе (Kutscher, 2005).

Први конкретни дијагностички показатељ да НСУ може бити могућа дијагноза налази се у когнитивном профилу, процењеном једним од стандардизованих тестова интелигенције. Најтипичнији образац постигнућа деце са НСУ на Векслеровој скали интелигенције односи се на значајну дискрепанцу између постигнућа на скалама вербалног разумевања и перцептивног резоновања,

у корист постигнућа на скали вербалног разумевања. Другим речима, дете са НСУ може показати релативно мали (ако уопште постоји) дефицит на скали вербалног разумевања, док се у највећем броју случајева остварује просечно или високо просечно постигнуће у областима као што су опште знање, формирање вербалних концепата, речник и решавање социјалних проблема. Док је дискрепанца између постигнућа на задацима вербалног разумевања и перцептивног резоновања на WISC-IV обично полазна основа за сумњу на НСУ, важно је направити детаљан психоедукативни профил пре него што се настави са утврђивањем диференцијално дијагностичких показатеља. Посебно истичемо чињеницу да стручњаци морају бити свесни да постоји одређени број деце са НСУ која не показују значајне разлике у постигнућу на овим задацима. На пример, неки појединци постижу изузетно низак резултат у решавању социјалних проблема, што може смањити укупни вербални композитни скор, истовремено користећи сопствене вербалне способности, које ће им помоћи у решавању једног или више „невербалних“ задатака који нису временски ограничени, што може резултирати високим постигнућем на пример на задацима који захтевају разумевање концепата слика. Други могу да остваре изузетно ниско постигнуће на задацима који мере брзину обраде, док остварују просечно постигнуће на задацима процене вербалног разумевања и перцептивног резоновања. Када се користи WISC-III, често је корисније упоређивати резултате индекса вербалног разумевања и перцептивне организације или вербалног разумевања и брзине обраде, уместо да се испитује само дискрепанца између постигнућа на задацима вербалних и невербалних перформанси (Mamen, 2007).

Када се појединци за које се сумња да имају НСУ процењују помоћу конвенционалног IQ теста, они скоро увек постижу значајно више постигнуће на задацима процене вербалних способности у односу на манипулативне способности. Како је НСУ поремећај који постоји на континууму, особе са благим обликом НСУ могу остварити само 15 поена разлике у постигнућима између задатака на вербалној и невербалној скали (Roman, 1998). Међутим, није необично да особе са тежим обликом НСУ остваре разлику од 40 или више поена између постигнућа на вербалној и перформанс скали. На пример, ако појединац има вербални скор 110 и манипулативни скор 60, његов укупан IQ је 85. Након добијеног резултата IQ теста, школа би могла да тврди да разлог зашто овај појединац не напредује довољно у академским способностима није зато што има НСУ, већ зато што има ниску просечну интелигенцију. Будући да у овом случају не постоји значајна разлика између интелигенције и постигнућа, такав ученик неће бити дијагностикован као особа која има НСУ. Нажалост, овај приступ не препознаје да деца са нижом интелигенцијом готово никада не показују овакав образац развоја вербалних способности као што је то често случај код деце са НСУ. Поред тога, овај приступ не препознаје могућност да се особе са високом вербалном интелигенцијом могу научити како да искористе своју вербалну спретност да би решили многе задатке у којима нису толико успешни (Roman, 1998).

КАВС-II батерија пружа прилику да се испита разлика између способности детета да обрађује секвенцијалне и симултане информације, што резултира могућношћу разликовања различитих врста дефицита са препознавањем обрасца испољавања.

Очекује се да ће деца са НСУ бити боља на тестовима секвенцијалног резоновања у односу на задатке симултане обраде која захтева више интеграције и визуелно-спацијалног процесирања (Martin, 2007).

Мамен (Mamen, 2007) наводи да су главни критеријуми за дијагностиковање НСУ:

1. Најмање просечно развијене способности размишљања и расуђивања. За најчешће коришћене тестове са средњом вредношћу 100 и стандардном девијацијом 15, ово се обично подразумева као постигнуће од 80 или више бодова, мада многи клиничари више воле да користе граничну вредност једне стандардне девијације, што је 85 или више бодова. Важно је напоменути да постоји много различитих мера способности размишљања и расуђивања и да клиничари морају бити спремни да своје мишљење поткрепе са више резултата тестова. Код већине деце са НСУ, ниво способности размишљања и расуђивања испољиће се кроз ниво постигнућа на вербалним задацима.

2. Критеријум „вишеструке интелигенције”. Идентификовање НСУ могло би прецизно утврдити да ли је могуће на поуздан, ваљан и стандардизован начин проценити низ интелектуалних способности изван широко коришћених тестова вербалних визуелно-спацијалних способности. Гарднерова (Gardner, 1999) теорија вишеструке интелигенције омогућава разматрање додатних концепата као што су: а) кинестетичка интелигенција: коришћење менталних способности за координацију телесних покрета; б) музичка интелигенција: извођење, композиција и процена музичких образаца; в) интерперсонална интелигенција: способност разумевања емоција, намера и жеља других људи, која нам омогућава интеракцију са

другима; г) интраперсонална интелигенција: способност уважавања сопствених осећања, страхова и мотива; д) натуралистичка интелигенција: препознати, категорисати и ослањати се на одређене карактеристике околине. Из ове перспективе тешко је разматрати појединачне способности особе, иако овај приступ обећава разумевање не само дефицита, већ и способности појединаца са НСУ.

3. Дефицити психолошких процеса повезаних са учењем. То значи да би требало да постоје докази да појединац има утврђене сметње у најмање једном главном подручју невербалне обраде, укључујући, визуелно/моторичко/тактилно памћење и пажњу; визуелно-моторичку интеграцију (копирање језичких и нејезичких стимулуса, координација око-рука итд.); дефиците фине моторике (брзина, спретност, руковање, дискриминација лево-десно, итд.); прагматске дефиците; визуелно-спацијална обрада (тачност/брзина, дискриминација, секвенцирање итд.); егzekутивне функције (нпр. планирање, праћење, селективно фокусирање и друге организационе способности). Ови дефицити у обради треба да буду логично повезани са стварним, уочљивим дефицитима у учењу, у смислу да су узрочно-последичне природе. Спектар потенцијалних инструмената за процену невербалних психолошких процеса је прилично широк, мада је тешко пронаћи задатке које су ослобођени свеприсутног вербалног посредовања, а које већини нас помаже у решавању проблема.

Многе од ових способности се процењују већ током основне когнитивне процене. Иако ниско постигнуће на једној скали или скуповима резултата скале указује на значајне дефиците у одређеним областима функционисања, неопходно је

обезбедити додатне податаке о процени, посматрању и/или извештајима других стручњака. Поред тога, потребно је потражити специфичне обрасце способности који су повезани и стога могу логично предвидети образац испољавања НСУ. Нова невербална скала Векслеровог теста интелигенције, садржи низ тестова, укључујући визуелно довршавање образаца, визуелно-моторичко секвенцирање, визуелно-моторичку интеграцију, довршавање слагалица и логичко визуелно секвенцирање, од којих би већина или сви показали дефиците код деце са НСУ. Међутим, без могућности да се резултати ових тестова упореде са подацима из језичке процене, могло би доћи до одређене конфузности у дијагностиковању НСУ.

Протокол за идентификовање НСУ је мање развијен од протокола за идентификовање ССУ, делимично и зато што је НСУ стање о којем се чешће расправља у неуропсихолошкој литератури, него што се то ради у здравственим и образовним институцијама. Стога су многи тестови који се користе за процену способности и дефицита појединаца са НСУ део неуропсихолошких батерија које се ретко примењују у болницама и школама (Thompson, 1997).

ЗАКЉУЧАК

Будући да не постоји један одређени тест или група тестова који дефинитивно упућују на НСУ, неопходно је да поуздану процену спроведу стручњаци који познају карактеристике НСУ, као и да процена буде усмерена на развијање одговарајућег програма третмана, а не само на прикупљању резултата тестова и података.

ЛИТЕРАТУРА

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed). Washington DC: American Psychiatric Association.
- Voeller, K. K. S. (1986). Right-hemisphere deficit syndrome in children. *American Journal of Psychiatry*, 143, 1004–1009.
- Gardner, H. (1999) *Intelligence Reframed: Multiple Intelligences for the 21st Century*. New York: Basic Books.
- Klin, A., Sparrow, S., Volkmar, F., Cicchetti, D., & Rourke, B. (1995). Asperger's Syndrome. In B.R. Rourke (Ed.), *Syndrome of Nonverbal Learning Disabilities: Neurodevelopmental Manifestations* (pp. 314-333). New York: Guilford Press.
- Kutscher, M. L. (2005). *Kids in the Syndrome Mix of ADHD, LD, Asperger's, Tourette's, Bipolar and More*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Mamen, M. (2007). *Understanding nonverbal learning disabilities. A common-sense guide for parents and professionals*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Martin, M. (2007). *Helping children with nonverbal learning disabilities to flourish. A guide for parents and professionals*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Ozols, E. J., & Rourke, B. P. (1985). Dimensions of social sensitivity in two types of learning disabled children. In B.P. Rourke (Ed.), *Neuropsychology of learning disabilities: Essentials of subtype analysis* (pp. 281-301). New York: Guilford Press.
- Petti, V. L., Voelker, S. L., Shore, D. L., & Haymann-Abelo, S. E. (2003). Perception of nonverbal emotion cues by children with nonverbal learning disabilities. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 15, 23-26.
- Roman, M. (1998) The Syndrome of Nonverbal Learning Disabilities: Clinical Description and Applied Aspects. *Current Issues in Education* 1, 1–21.
- Rourke, B. (1989). *Nonverbal Learning Disabilities: The Syndrome and the Model*. New York: Guilford Press.
- Rourke, B. (1995). *Syndrome of Nonverbal Learning Disabilities: Neurodevelopmental Manifestations*. New York: Guilford Press.
- Rourke, B., Ahmad, S., Collins, D., Hayman-Abello, B., Hayman-Abello, S., & Warriner, E. (2002). Child Clinical/Pediatric Neuropsychology: Some Recent Advances. *Annual Review of Psychology* 53, 309–339.
- Ris, M. D., & Nortz, M. (2016). Nonverbal learning disorder. In J. E. Morgan & J. H. Ricker (Eds.), *Textbook of Clinical Neuropsychology* (pp. 346-359). New York: Taylor & Francis.
- Thompson, S. (1996). *Nonverbal Learning Disorders*. Преузето 20. октобра 2020, ca www.LDonline.com.
- Thompson, S. (1997). *The Source for Nonverbal Learning Disorders*. Moline, IL: Linguisticsystems.
- Tranel, D., Hall, L. E., Olson, S., & Tranel, N. N. (1987). Evidence for a right-hemisphere developmental learning disability. *Developmental Neuropsychology*, 3(2), 113-127.
- Tsur, V. G., Shalev, R. S., Manor, O., & Amir, N. (1995). Developmental right-hemisphere syndrome: Clinical spectrum of the nonverbal learning disability. *Journal of learning Disabilities*, 28(2), 80-86.

NONVERBAL LEARNING DISABILITIES – DIAGNOSTIC DILEMMAS

**Bojana Drljan, Nevena Ječmenica,
Ivana Arsenić, Zorica Daničić**

*University of Belgrade – Faculty of Special
Education and Rehabilitation, Belgrade*

*appropriate intervention plan, not simply on
collecting test scores and data.*

Keywords: *nonverbal learning disabilities,
diagnostic protocol, language abilities,
intelligence*

Abstract

Nonverbal learning disabilities are a complex pattern of specific neuropsychological abilities and deficits that can be grouped into three main areas: neuropsychological, academic, and socioemotional/adaptive. In addition to the fact that nonverbal learning disabilities refer to individual who are verbal, and have difficulty understanding nonverbal information, they are confusing for many professionals for several reasons. This confusion results from the fact that individuals with certain other congenital syndromes, neurological disorders, and diseases share some or all of the characteristics of the NLD profile.

The following criteria for diagnosing nonverbal learning disabilities include: thinking and reasoning skills at least average, multiple “intelligences” as well as the fact that there are deficits in psychological processes associated with learning. The assessment and diagnosis of nonverbal learning disability can be important for many reasons: validation of a parent’s and/or teacher’s concerns; explanation of a group of symptoms and signs; provision of a direction for intervention; understanding of the longer-term implications as an explanation as to why previous interventions may not have been successful. Since there is no one specific test or group of tests that definitely refers to nonverbal learning disabilities, it is necessary that a reliable assessment must be conducted by experts who know the characteristics of nonverbal learning disabilities, and that the assessment must be focused on developing an

ЕМОЦИОНАЛНИ ПРОБЛЕМИ И ПОРЕМЕЋАЈИ ПОНАШАЊА КОД ОСОБА КОЈЕ МУЦАЈУ

Ивана ИЛИЋ-САВИЋ, Мирјана ПЕТРОВИЋ-ЛАЗИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

Апстракт

Муцање је стање које се испољава у поремећају свих облика флуентности говора, тј. у поремећају ритма и темпа говора који настаје услед блокирања ваздушне струје и страха од говора. Процењује се да инциденца муцања приближно износи 4-5%, а преваленца 1%, при чему преваленца муцања варира у зависности од опоравка пацијената. Муцање је мултидимензионалног карактера, за чији настанак и развој је одговорно више фактора истовремено.

Особе које муцају изложене су већем ризику развоја психолошких, емоционалних проблема и проблема у понашању. Понављање негативних интеракција у детињству, особе која муца и која је рањива и стресора из околине, може допринети поремећају личности у адолесцентном добу.

Особе које муцају сматрају се ризичном групом за појаву анксиозног поремећаја и депресије. Социјална анксиозност се може испољити физичким појавама као што су знојење, лупање срца, тикови, губитак ваздуха који могу нарушити свакодневно функционисање особе која муца.

Муцање код одраслих често је повезано са поремећајима личности, поремећајима менталног здравља и одређеним особинама личности попут неуротицизма. Ове особе више су склоне ирационалним идејама, слабије контролишу своје импулсе и имају слабије капацитете за превладавање стреса.

Кључне речи: муцање, поремећај личности, анксиозни поремећај

УВОД

Муцање је стање које се испољава у поремећају свих облика флуентности говора, тј. у поремећају ритма и темпа говора који настаје услед блокирања ваздушне струје и страха од говора (Craig, Blumgart, & Tran, 2009). Процењује се да инциденца муцања приближно износи 4-5%, а преваленца 1%, при чему преваленца муцања

варира у зависности од опоравка пацијената. Муцање се четири пута чешће јавља код дечака, него код девојчица, а разлоге у овој диспропорцији треба тражити у каснијем и споријем сазревању дечака у погледу проговарања. Истраживања сугеришу и да је опоравак од муцања знатно чешћи код жена него код мушкараца (Yairi & Ambrose, 2013).

Сматра се да постоји неколико критичних периода за појаву муцања, при чему се истиче да муцање у највећем броју свучајева има своје корене још у детињству особе. Појава муцања у одраслом добу је релативно ретка и углавном је последица оштећења мозга (Yairi & Ambrose, 2013). Природа поремећаја муцања је комплексна и може се сагледати са биолошког, психолошког и социолошког аспекта. Са биолошког аспекта муцање је стање које се наслеђује, при чему генетски фактор има најзначајнију, али не и пресудну улогу у настанку муцања. Наследни фактор представља један од предуслова који ће у садејству са неким провоцирајућим фактором довести до појаве муцања. Психолошки и социолошки посматрано муцање би представљало конфликт особе са околином или самим собом, при чему оно настаје услед повећаних захтева на које капацитет организма особе не може адекватно одговорити (Ward, 2013).

Муцање је мултидимензионалног карактера, за чији настанак и развој је одговорно више фактора истовремено (Iverach et al., 2009).

ПОРЕМЕЋАЈ ЛИЧНОСТИ КОД ОСОБЕ КОЈА МУЦА

Особе које муцају изложене су већем ризику развоја психолошких, емоционалних проблема и проблема у понашању (Iverach et al., 2009). Муцање може негативно утицати на квалитет живота у смислу нарушавања менталног здравља и социјалног и емоционалног функционисања (Hennessey, Dourado, & Beilby, 2014; Craig et al., 2009).

Особе које муцају често се описују као несигурне и неприлагођене у друштву. Поремећаји личности код особа које

муцају углавном се јављају у адолесценцији или раној одраслој доби и њихови повезани обрасци понашања релативно су стабилни током одрасле доби. Понављање негативних интеракција у детињству, особе која муца и која је рањива и стресора из околине, може допринети поремећају личности у адолесцентном добу (Iverach et al., 2009).

Родитељи особа које муцају истичу да су њихова деца још као мала била изложена игнорисању, искључивању, задиркивању или прекидању усред речи од стране вршњака без обзира на њихов потенцијал. Чак и деца млађа од три године показују способност да препознају муцање и да негативно реагују на њега. Постоје извештаји који указују на то да деца школског узраста своје вршњаке који муцају етикетирају као мање популарне у друштву. Та негативна искуства се гомилају, што временом доводи до социјалног повлачења, тешкоћа у одржавању односа са друштвом и остваривању везе са особама супротног пола и анксиозности у говорним ситуацијама (Iverach et al., 2009; Iverach & Rapee, 2014). Поремећаји личности обично су повезани са смањеним квалитетом живота, нижим социоекономским статусом, смањеном вероватноћом за брак и поремећајем менталног (Manning & Beck, 2013). Поремећаји личности могу утицати на способност одржавања флуентности после логопедског третмана, што нам говори да морамо посветити већу пажњу скринингу менталног здравља и процени личности како би допринели успешном исходу логопедског третмана (Iverach et al., 2009; Manning & Beck, 2013).

Током адолесцентне доби негативне реакције околине се умножавају. Адолесценција је доба великих физичких, неуролошких и социјалних промена,

када негативна искуства могу повећати осетљивост особе која муца према развоју поремећаја личности (Iverach et al., 2009). Узимајући у обзир важност говора за друштвени развој, вербално насилништво и негација од стране околине могу имати дугорочне последице попут ниског самопоштовања, анксиозности и депресије код особе која муца (Blood, Blood, Maloney, Meyer, & Qualls, 2007). Вршњачка виктимизација и малтретирање које често доживљавају адолесценти који муцају могу да доведу до социјалног повлачења и изолације, социјалне анксиозности и тешкоћа у односима. Све ово доводи до промене понашања и реакције особе која муца у друштвеним интеракцијама, али и доприноси повећању страха од говора у говорним ситуацијама (Iverach et al., 2009). Као резултат тога, све већи број истраживања се бави проучавањем социјалне анксиозности и социјалне фобије код особа које муцају, јер је примећена већа стопа анксиозности и социјалне фобије код особа које муцају и које су укључене у третман у односу на типичну популацију истих година и пола (Blood et al., 2007; Iverach et al., 2009).

СОЦИЈАЛНА ФОБИЈА И СОЦИЈАЛНА АНКСИОЗНОСТ КОД ОСОБА КОЈЕ МУЦАЈУ

Присуство социјалне фобије је посебно важно код одраслих особа које муцају када се узме у обзир висока стопа коморбидитета између социјалне фобије и анксиозног поремећаја личности. И социјалну фобију и анксиозност карактерише избегавање и страх од социјалних интеракција, као и забринутост да буду критиковани или одбијени у социјалним интеракцијама (Hennessey et al., 2014). Иако

су оба поремећаја дијагностички слична, социјална анксиозност се сматра тежим обликом од социјалне фобије. Веза између хроничног муцања и социјалне анксиозности се може објаснити емоцијама које су продубиле очекивање негативног оцењивања од стране других и утицајем муцања на социјалне интеракције (Per, 2014; Hennessey et al., 2014).

Особе са анксиозним поремећајима изложене су већем ризику од социјалног неприхватања, изостајања социјалне подршке, депресије и већим сукобима у породици (Blood et al., 2007). Социјална анксиозност се може испољити физичким појавама као што су знојење, лупање срца, тикови, губитак ваздуха који могу нарушити свакодневно функционисање особе која муца (Iverach & Rapee, 2014).

Постоји веза између нивоа анксиозности и самопоштовања код особа које муцају. Особе које муцају имају виши ниво анксиозности и нижи ниво самопоштовања. Лоше самопоштовања може допринети вишем нивоу анксиозности, али и хронична анксиозност може допринети осећају нижег самопоштовања. Лоше самопоштовање се развија из задиркивања, малтретирања, одбацивања од стране вршњака, слабијег самопоуздања (Blood et al., 2007).

Критични период за оне које муцају често је тежак и дисфункционалан, што може допринети страху од негативног оцењивања касније у животу. С обзиром на то не треба да нас изненађује то што се многи појединци који муцају плаше од оцењивања других у социјалним и професионалним ситуацијама (Per, 2014). Показало се да муцање и ниво анксиозности код особе варирају у зависности од услова говора (Per, 2014; Hennessey et al., 2014). Наиме, уколико се говори пред

публиком, пред ауторитетом, пред случајним пролазником, на шалтеру или телефону интензитет муцања и ниво анксиозности ће бити повишен. У пријатнијем окружењу за говорника као што је породични амбијент, разговор са партнером, са самим собом, шетња са кућним љубимцем, интензитет муцања и ниво анксиозности ће бити знатно нижи (Per, 2014).

Присуство анксиозности при говору може погоршати муцање (Blumgart, Tran, & Craig, 2014; Iverach & Rapee, 2014; Kraaiaat, Vanryckeghem, & Dam-Baggen, 2002; Menzies, Onslow, Packman, & O'Brian, 2009; Per, 2014; Hennessey et al., 2014). За многе особе које муцају, постојање негативних емоција повезаних са говором, као што су анксиозност и емоционална напетост, често су кључни разлози зашто они траже терапију (Kraaiaat et al., 2002; Menzies et al., 2009).

ТЕМПЕРАМЕНТ

Израз „темперамент“ често користи-мо да означимо део личности за који се претпоставља да је конститутиван, биолошки одређен. Особе које муцају имају емоционално осетљивији, рањивији и реактивнији темперамент (Per, 2014). Под емоционално реактивнијим темпераментом се подразумева да особа има снажне емоционалне реакције у различитим ситуацијама, на пример реакције фрустрације, страха или љутње. Истиче се да се емоционална осетљивост и реактивност међусобно додирују са језичким или моторичким поремећајима. То би значило да су ове особине подложне да повећају ризик од развоја хроничног муцања, јер се претпоставља да ће осетљиве, реактивне особе јаче реаговати на поремећаје флуентности говора у виду повишене мишићне напетости (Per, 2014).

Муцање код одраслих често је повезано са поремећајима личности, поремећајима менталног здравља и одређеним особинама личности попут неуротицизма (Iverach et al., 2009). Ове особе више су склоне ирационалним идејама, слабије контролишу своје импулсе и имају слабије капацитете за превладавање стреса (Per, 2014).

Ако се моторички симптоми муцања могу подстакнути емоционалним реакцијама, могло би се очекивати да се нађе корелација између моторичких симптома муцања и анксиозности или одређених темпераментних особина. Међутим, емпијска истраживања у свету и код нас нису показала такву корелацију. Разлог томе је недостатак адекватних метода за истраживање овог питања (Per, 2014).

СЛИКА О СЕБИ (СЕЛФ-КОНЦЕПТ)

За многе људе говор је важан начин да се повежу са другима. Муцање отежава ову комуникацију што може да доприне-се стварању негативних уверења о себи и формирању негативног селф-концепта. Особе које муцају реакције околине објашњавају као одговор на муцање. Осим страха од оног шта ће други мислити и рећи, показало се да особе које муцају прихватају такве негативне ставове и интегришу их у свој властити концепт о себи (Iverach & Rapee, 2014).

Особа која муца може имати и лажна уверења о муцању, при чему ће поремећај схватати као узрок тога што их околина не схвата озбиљно. Тај став може утицати и на важне животне одлуке као што су на који факултет ће ићи и којим послом ће се бавити. На пример, талентовани истраживач може одлучити да не говори на конференцији или одбити професорски позив због страха од јавног говора

(Blumgart et al., 2014). То све може утицати на развој уверења о себи и пољуљати самопоуздање, допринети вишем нивоу анксиозности и нижем нивоу самопоштовања (Iverach & Rapee, 2014). Низак ниво самопоштовања се у овом случају дефинише као негативан став према самом себи, а као предуслов за личну срећу, нарушава квалитет међуљудских односа и успех у ономе што особа ради (Blood et al., 2007).

Код особе која муца често долази до сукоба између „идеалног ја“ и „очекиваног ја“, односно између њених нада и жеља са једне стране, и њеног менталног уверења у способности за обављање обавеза, дужности и одговорности са друге стране, што доводи до повлачења, туге и разочарања. Особе које муцају пре би изабрале да уопште не причају, него да неко чује како муцају. Такви подаци указују на то како особе које муцају имају негативну слику о свом муцању те мањак самопоуздања, а да тога чак и нису свесне (Blood et al., 2007).

ДЕПРЕСИЈА

Стрес и напор због сталног суочавања са поремећајима флуентности код одраслих који муцају, чине их осетљивијим за развој психосоцијалних и социјалних проблема. Откривено је да је муцање повезао са смањеним квалитетом живота у различитим доменама, као што су виталност, друштвени учинак и емоционално функционисање, што може допринети појави депресије (Blumgart et al., 2014).

Особе које муцају сматрају се ризичном групом за појаву анксиозног поремећаја и депресије. Негативан утицај обухвата широк спектар стања негативног раположења, укључујући анксиозност, интерперсоналну осетљивост и депресивно расположење (Iverach & Rapee, 2014). Сама особа

производи негативна уверења и ствара потенцијално негативан утицај на образовна достигнућа, сматрајући себе мање вредном за занимања која захтевају висок ниво комуникационих вештина. Особе које муцају сматрају да имају ређе шансе да остваре љубавну везу са супротним полом, због чега се јавља туга, потиштеност, беспомоћност, а постепено и депресивни синдром (Blumgart et al., 2014).

Постоје три главна фактора за која се верује да пружају заштиту од развоја ових психолошких тегоба и негативне афективности, а они укључују снажан осећај контроле над нечијим животом и свакодневним функционисањем (такозвана самоефикасност), мрежа социјалне подршке и успешна интеграција у друштво (Blumgart et al., 2014). Сматра се да је социјална подршка корисна, јер има способност да побољша и појача атрибуте као што су перцепција особе о припадности, прилагодљиво понашање и самопоштовање. Социјална подршка је главни фактор за смањење вероватноће од посттравматских стресних поремећаја и од кључне важности је за опоравак од депресије (Cook, Donlan, & Howell, 2013).

ТЕРАПИЈА

Питање од фундаменталног значаја за особе које муцају је дизајнирање третмана који би укључивао потребне психометријске или бихевиоралне мере које посебно процењују социјалну подршку и социјалну интеракцију код одраслих особа које муцају (Blumgart et al., 2014; Cook et al., 2013).

Као незаобилазан део саме терапије последњих година уводи се и саветовање пацијената у току третмана. Проширење улоге терапеута да се укључи и разуме

саветовање, да примени технике саветовања као део праксе, може се постићи сталним усавршавањем и образовањем. Саветовање се посматра као интервенција усмерена на помоћ особама да разумеју њихову ситуацију са већом јасноћом и објективношћу (Lieberman, 2018). Саветовање има за циљ да помогне пацијентима да се идентификују са самим собом и признају своја осећања, што ће им помоћи да лично доносе одговарајуће одлуке које се тичу њих и ситуације у којој су се нашли чиме ће побољшати квалитет живота. Теорија саветовања пружа нацрт за препознавање, разумевање и рад са психосоцијалним питањима пацијената, чиме унапређује рад терапеута и исход лечења (Cook et al., 2013).

Когнитивно-бихевиорална терапија је често коришћена техника у третману особа које муцају, јер позитивно делује како на само муцање, тако и на смањење социјалне анксиозности. Когнитивно-бихевиорална терапија је широко препозната и добро развијена интервенција која се развила у областима клиничке психологије и психијатрије. Уобичајене компоненте укључују излагање, когнитивно реструктурирање, експерименте у понашању и тренинг пажње. Циљ програма когнитивно-бихевиоралне терапије је побољшање социјалних вештина, развијање позитивног става према комуникацији, смањење ситуације избегавања, развијање способности управљања страхом и анксиозношћу и бављење негативним реакцијама слушаоца. Когнитивно-бихевиорална терапија представља важну компоненту у лечењу муцања, чак и у случајевима када не долази до побољшања говора, ова терапија доводи до значајног побољшања у свакодневном функционисању, смањењу анксиозности

и емоционалне реактивности на дисфлуентност (Menzies et al., 2009).

ЗАКЉУЧАК

Велики број истраживања указује да су особе које муцају изложене већем ризику од развоја емоционалних проблема и проблема у понашању. Поред терапије муцања као незаобилазан део саме терапије последњих година уводи се и саветовање пацијената током третмана које има за циљ да помогне пацијентима да се идентификују са самим собом, да самостално доносе одговарајуће одлуке које се тичу њих и ситуације у којој су се нашли чиме ће побољшати квалитет живота. Узимајући у обзир важност говора за друштвени развој и чињеницу да муцање има своје корене још у детињству особе, досадашњи налази имплицирају потребу за раним третманом и подршком како би се допринело превенцији емоционалних поремећаја и поремећаја понашања код особа које муцају. Досадашњи налази нам указују да емоционални поремећаји могу утицати на способност одржавања флуентности после логопедског третмана, што намеће потребу обogaћења третмана муцања одраслих и потребу за скринингом менталног здравља особе која муца како би допринело успешном исходу терапије муцања.

ЛИТЕРАТУРА

- Blood, W.G., Blood, M. I., Maloney, K., Meyer, C., & Qualls, D.C. (2007). Anxiety levels in adolescents who stutter. *Journal of Communication Disorders*, 40(6), 452-469.
- Blumgart, E., Tran, Y., & Craig, A. (2014). Social support and its association with negative affect in adults who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 40(4), 83-92.
- Iverach, L., Jones, M., O'Brian, S., Block, S., Lincoln, M., Harrison, E., ... & Onslow, M. (2009). Screening for personality disorders among adults seeking speech treatment for stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 34(3), 173-186.
- Iverach, L., & Rapee, M.R. (2014). Social anxiety disorder and stuttering: Current status and future directions. *Journal of Fluency Disorders*, 40(4), 69-82.
- Kraaimaat, W. F., Vanryckeghem, M., & Dam-Baggen, W. R. (2002). Stuttering and social anxiety. *Journal of Fluency Disorders*, 27(4), 319-331.
- Lieberman, A. (2018). Counseling Issues: Addressing Behavioral and Emotional Considerations in the Treatment of Communication Disorders. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 27(1), 13-23.
- Manning, W., & Beck, J. G. (2013). Personality dysfunction in adults who stutter: Another look. *Journal of Fluency Disorders*, 38(2), 184-192.
- Menzies, G. R., Onslow, M., Packman, A., & O'Brian, S. (2009). Cognitive behavior therapy for adults who stutter: A tutorial for speech-language pathologists. *Journal of Fluency Disorders*, 34(3), 187-200.
- Per A. A. (2014). Stuttering in relation to anxiety, temperament, and personality: Review and analysis with focus on causality. *Journal of Fluency Disorders*, 40(4), 5-21.
- Hennessey, W. N., Dourado, E., & Beilby, M. J. (2014). Anxiety and speaking in people who stutter: An investigation using the emotional Stroop task. *Journal of Fluency Disorders*, 40(4), 44-57.
- Cook, S., Donlan, C., & Howell, P. (2013). Stuttering severity, psychosocial impact and lexical diversity as predictors of outcome for treatment of stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 38(2), 124-133.
- Craig, A., Blumgart, E., & Tran, Y. (2009). The impact of stuttering on the quality of life in adults who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 34(2), 61-71.
- Ward, D. (2013). Risk factors and stuttering: Evaluating the evidence for clinicians. *Journal of Fluency Disorders*, 38(2), 134-140.
- Yairi, E., & Ambrose, N. (2013). Epidemiology of stuttering: 21st century advances. *Journal of Fluency Disorders*, 38(2), 66-87.

EMOTIONAL PROBLEMS AND BEHAVIORAL DISORDERS IN PEOPLE WHO STUTTER

Ivana Ilić-Savić, Mirjana Petrović-Lazić
*University of Belgrade – Faculty of Special
Education and Rehabilitation, Belgrade*

Abstract

Stuttering is a condition that manifests itself in a disorder of all forms of speech fluency, ie. in a disorder of the rhythm and tempo of speech that occurs due to airflow blockage and fear of speech. The incidence of stuttering is estimated to be approximately 4-5% and the prevalence 1%, with the prevalence of stuttering varying depending on the patient's recovery. Stuttering is of a multidimensional character, for the origin and development of which several factors are responsible at the same time.

People who stutter are at greater risk of developing psychological, emotional, and

behavioral problems. Recurrence of negative interactions in childhood, a person who stutters and who is vulnerable and a stressor from the environment, can contribute to personality disorder in adolescence.

People who stutter are considered a risk group for anxiety disorder and depression. Social anxiety can be manifested by physical phenomena such as sweating, palpitations, tics, air loss that can disrupt the daily functioning of a stuttering person.

Stuttering in adults is often associated with personality disorders, mental health disorders and certain personality traits such as neuroticism. These people are more prone to irrational ideas, have less control over their impulses and have weaker capacities to overcome stress.

Keywords: *stuttering, personality disorder, anxiety disorder*

ПРИМЕНА МАЈНДФУЛНЕС ТЕХНИКА САМОРЕГУЛАЦИЈЕ ПАЖЊЕ КОД ОСОБА СА ИНТЕЛЕКТУАЛНОМ ОМЕТЕНОШЋУ

Бојан ДУЧИЋ, Светлана КАЉАЧА

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

Апстракт

Употреба мајндфулнес техника за саморегулацију пажње је релативно нова област интересовања стручњака различитих профила. Примена ове технике код особа са интелектуалном ометеношћу (ИО) готово да није била предмет интересовања домаћих аутора, а број истраживања објављених у свету је такође још увек занемарљив.

Циљ овог рада је да се, на основу прегледа публикованих студија, прикажу различити приступи и значај примене мајндфулнес техника саморегулације пажње код особа са ИО и деце типичног развоја.

Разлике у начину конципирања мајндфулнес приступа довеле су до ширења оквира примене мајндфулнес техника саморегулације пажње како у раду са децом са ИО, тако и у интервенцијама намењеним деци типичне популације. Садржај интервенционих програма који су засновани на вежбама усмеравања пажње на дисање, обogaћени су визуелизацијом, давањем самоинструкција, јогом, вежбама усмеравања и одржавања пажње на покрет, положај тела, визуелне, аудитивне, олфакторне, густативне и тактилне стимулусе.

Кључне речи: мајндфулнес, саморегулација, пажња, интелектуална ометеност

УВОД

У последњих десет година повећава се број истраживања на тему употребе различитих техника медитације у циљу унапређења капацитета пажње (Elliott, Wallace, & Giesbrecht, 2014). Пажња чини основ свих когнитивних способности и може се дефинисати кроз њене основне функције. Селективна функција омогућава рационално ангажовање когнитивних капацитета, јер представља капацитет издвајања релевантних стимулуса уз

инхибицију дистрактора. Поред селективности, једна од значајних одлика пажње је и вигилност, односно могућност преусмеравања пажње са једног стимулуса на други (Manichander, Brindhamani, & Marisamy, 2015). Вољно усмеравање пажње подразумева одређен ниво будности, односно основне надражености свих структура централног нервног система и свесно усмеравање психичке енергије на одређени стимулус. Медитација представља стање свести које поред снижавања тонуса мишића има за циљ инхибирање

свих менталних процеса усмеравањем пажње само на један изабрани стимулус (најчешће дисање).

Поснер и Ротбарт (Posner & Rothbart, 1998) разликују три нивоа свести о себи. Свест о споственом телу, његовом окружењу, која се заснива на сензорним подстицајима различитих моделитета (*Consciousness*) и свест о себи као свесном бићу, која обухвата метакогнитивне процесе и вољну контролу (*Self-awareness*). За механизме вољне контроле односно саморегулације когнитивних, афективних и бихевиоралних процеса ови аутори користе термине супервизорна или егзекутивна пажња.

Егзекутивна или фокална пажња обухвата свесну односно вољну контролу нижих процеса селекције, одржавања и пребацивања пажње. Капацитети егзекутивне пажње се ангажују када је потребно планирање, праћење успешности реализације задатка и уочавање грешака. Једна од основних одлика егзекутивне пажње је инхибиција деловања дистрактора који представљају окидаче импулсивних шема одговора и фокусирање на циљни стимулус. Пример ангажовања капацитета егзекутивне пажње је деловање контролних механизма у задацима тзв. когнитивног конфликта као што су Струп (Stroop, 1935) и Фланкер (Eriksen & Eriksen, 1974; Kubesch et al., 2009) у којима успех зависи од капацитета радне меморије, инхибиторне контроле и флексибилности менталног сета (Petersen & Posner, 2012; Posner & DiGirolamo, 1998; Posner & Rothbart, 1998).

Мајндфулнес техника медитације подразумева ангажовање механизма саморегулације пажње. Током овог процеса пажња се вољно усмерава на тзв. *примарни објекат* који може да буде нпр. одабрана соматска сензација. Као *примарни објекат*

могу се користити ритмични циклуси дисања или код особа са интелектуалном ометеношћу (ИО) усмеравање пажње на соматске сензације из одређеног дела тела нпр. подручја стопала. Током медитације, очекивано је да, због ограничених капацитета саморегулације пажње, долази до повременог губитка фокуса на сензације *примарног објекта* и пажња прелази на тзв. *секундарни објекат*, односно друге сензорне стимулусе или на мисли и осећања која невољно постају садржај свести. Тада се ангажују инхибиторни капацитети како би се онемогућила активација аутоматизованих процеса концептуализације, односно сложеније интерпретације ових менталних садржаја. На пример уколико се са дисања пажња преусмери на звук откуцаја зидног сата, пожељно је да се особа задржи само на опажају звука, без претпоставки о томе колико је сати или одбројавања секунди и сл. и да након што особа постане свесна да је изгубила фокус, настави процес медитације тако што пажњу поново усмерава на *примарни објекат*. Информације које се добијају усмеравањем пажње на *секундарни објекат* у мајндфулнес медитацији није пожељно когнитивно ни емоционално дубље обрађивати, доводити у везу са претхоним искуствима и / или користити за предвиђање будућих догађаја. Важно је да се што пре прекине мисони ток који је подстакнут преласком пажње са *примарног* на *секундарни објекат* (Singh et al., 2007).

Пребацивање фокуса пажње са *примарног* на *секундарни објекат* и обратно део је процеса мајндфулнес медитације и одвија се неколико пута у току једног циклуса медитације.

Када је пажња усмерена на *секундарни објекат* употреба метакогнитивних

стратегија омогућава детектовање менталних садржаја који су лишени аутоматизованих емоционалних реакција, чак и на нивоу њиховог сврставања у пријатне или непријатне, што обезбеђује одређени облик објективног „посматрања“ сопственог мисаоног тока (Bishop et al., 2004).

Инхибиција брзих, нефлексибилних, аутоматизованих шема обраде информација подразумева активацију супервизијског система пажње и ангажовање виших когнитивних механизма регулације (Shallice, 1982), који омогућавају да особа пажњу усмери на *овде* и *сада*, као и да на метакогнитивном нивоу постане свесна сопствених мисли и емоција, лишених утицаја претходних искустава и научених образаца реаговања.

Аутоматизовани обрасци понашања представљају део свакодневних рутинских активности које захтевају мањи удео свесне контроле. Они на тај начин обезбеђују економичну и ефикасну употребу ресурса виших когнитивних структура, међутим њихова активација може да доведе и до нежељених ефеката. Унапред утврђен образац интерпретације и реакције на одређени стимулус значајно ограничава когнитивну флексибилност, што може узроковати реализацију маладаптивних одговора, јер аутоматизовано повезивање са претходним искуствима ограничава могућност активације другачијих образаца интерпретације стимулуса (Shallice, 1982). На пример код особа са социјалном анксиозношћу, при успостављању социјалних интеракција ангажују се аутоматизоване когнитивно-емоционалне шеме које се ослањају на претходна негативна искуства и утичу на повећање стреса и погрешно тумачење социјалних сигнала (Meichenbaum & Deffenbacher, 1988). Уколико би ове особе током остваривања

социјалних односа усмериле пажњу на изабрани *примарни објекат* или на стимулусе који делују у тренутку у коме се одвија комуникација, стечена негативна искуства би имала мање утицаја на њихово понашање (Semple, Reid, & Miller, 2005).

Резултати истраживања упућују на закључак да је мајндфулнес медитација повезана са: побољшањем капацитета пажње (Jha, Krompinger, & Baime, 2007; Napoli, Krech, & Holley, 2005; Semple, Lee, Rosa, & Miller, 2010), егзекутивних функција (Thierry, Bryant, Nobles, & Norris, 2016; Flook et al., 2010), саморегулације, просоцијалног понашања (Razza, Bergen-Cico, & Raymond, 2015; Flook, Goldberg, Pinger, & Davidson, 2015) снижавањем нивоа анксиозности (Semple et al., 2005) и бољом регулацијом негативних емоција (Farb et al., 2010) код одраслих и деце типичног развоја (TP).

Поставља се питање да ли је когнитивно-бихејвиорални приступ заснован на процесу мајндфулнес медитације, који захтева ангажовање метакогнитивних вештина, могуће прилагодити и применити код особа са ИО.

Циљ овог рада је да се, на основу прегледа публикованих студија, прикажу различити приступи и значај примене мајндфулнес техника у саморегулацији пажње код особа са ИО и деце типичног развоја.

МЕТОДОЛОГИЈА

Анализом су обухваћени радови доступни преко базе података КОБСОН и Гугл скулар. За претрагу наведених база података коришћене су кључне речи: мајндфулнес, медитација, пажња, интелектуална ометеност, као и комбинација наведених кључних речи на српском и

енглеском језику. Због малог броја истраживања којима је евалурана примена мајндфулнес тренинга у популацији особа са ИО, прегледом су обухваћене и евалуационе студије објављене у периоду од 2016. до 2019. године, које се односе на примену ове технике код деце ТР на преоперационалном стадијуму когнитивног развоја односно деце предшколског узраста, како би се издвојиле најефикасније форме мајндфулнес технике медитације, које је потенцијално могуће прилагодити примени код деце и одраслих особа са лаком и умереном ИО.

ПРИМЕНА МАЈНДФУЛНЕС ТРЕНИНГА КОД ОСОБА СА ИНТЕЛЕКТУАЛНОМ ОМЕТЕНОШЋУ

Синг са сарадницима (Singh et al., 2003) је међу првима креирао програм интервенције заснован на мајндфулнес техникама, намењен особама са лаком и умереном ИО. Прва фаза овог програма обухвата издвајање извора стреса који доводе до маладаптивних облика реаговања. Након идентификовања ових стимулуса и окружења у ком они делују, у другој фази, особа са ИО учи да препозна такве подстицаје кроз игру улога или у реалном окружењу. Циљ последње фазе интервенције је да она научи да примени технике вољног усмеравања пажње, тако да успешно неутралише деловање стресора усмеравањем пажње на неутралан стимулус.

Преусмеравање пажње омогућава инхибицију импулсивних реакција и активацију виших когнитивних контролних механизма. Ангажовањем *хладних* егзекутивних функција се обезбеђује спорији, али флексибилнији одговор који има већу адаптивну вредност. Један од циљева овог програма је да особе са ИО овладају

техником интроспекције која обухвата прихватање невољних мисли и емоција које такође могу да буду извори стреса, уз суздржавање од когнитивних, емоционалних и бихејвиоралних реакција (Singh et al., 2011a).

Циљ примене мајндфулнес медитације није да се преусмеравањем пажње избегне, минимизира или негира доживљај непријатних емоција. Напротив, пажња се усмерава на физиолошке и менталне промене засноване на афективним реакцијама, на основу којих се врши препознавање и именовање осећања. Основа мајндфулнес технике медитације је прихватање доживљених емоција, без њиховог аутоматизованог сврставања у категорије социјално пожељних или неприхватљивих емоција и без њихове интерпретације у односу на претходна искуства. Свесна сопствених емоционалних реакција, али без сложеније интерпретације или осуде, особа треба да прихвати своја осећања. Чак и социјално неприхватљиве емоције у процесу мајндфулнес медитације не представљају претњу по слику о себи, јер капацитети саморегулације инхибирају активацију аутоматизованих бихејвиоралних шема одговора које су повезане са тим емоцијама, тако да те емоције остају само препознате, али њихов утицај на понашање је неутрализован. Као последица примене описаних техника мајндфулнес медитације може доћи до повећања учесталости и интензитета доживљаја негативних емоција уз истовремено смањење учесталости манифестовања агресивних облика понашања (Wright, Day, & Howells, 2009).

Поред описаних техника саморегулације које обухвата програм Синга и сарадника (2003), новије верзије овог програма садрже и примену техника вербалних

самоинструкција, односно својеврсних форми афирмација којима одрасли испитаници са лаком и умереном ИО (од 23. до 34. године живота) себе мотивишу да истрају на задатку усмеравања пажње (Singh et al., 2011a; Singh et al., 2013b).

Додатно прилагођавање је примењено код програма интервенције намењеног одраслим особама са умереном ИО (од 27. до 43. године живота). Већина испитаника са умереном ИО није могла да се сети када и због чега је у претходном периоду испољавала агресивно понашање. Такође сећања испитаника који су припадали овој популацији нису била довољно јасна да изазову интензиван емоционални одговор. Да би превазишли овај проблем аутори су употребили технику реконструкције догађаја како би се код испитаника са умереном ИО дошло до очекиване реакције. Након што су идентификовали стресоре који представљају окидаче односно покретаче социјално неприхватљивих реакција, испитаници су учили како да преусмеравањем пажње повећају толеранцију на њихово деловање. Као неутралан стимулус изабрано је усмеравање пажње на сензације стопала. Да би задатак усмеравања пажње на неутрални стимулус за испитанике са умереном ИО био једноставнији, употребљен је додатни подстицај у виду стимулусних тачака које су залепљене на табане испитаника (Singh et al., 2007).

Код одраслих особа са лаком и умереном ИО утврђени су позитивни ефекти примене програма који су креирали Синг и сарадници, у области снижавања учесталости испољавања агресивног понашања (Singh et al., 2007; Singh, Lancioni, Wahler, Winton, & Singh, 2008a; Singh et al., 2013a), девијантног сексуалног понашања (Singh et al., 2011a) и престанка употребе

цигарета (Singh et al., 2011b; Singh et al., 2013b).

ПРИМЕНА МАЈНДФУЛНЕС ТРЕНИНГА КОД ДЕЦЕ ПРЕДШКОЛСКОГ УЗРАСТА ТИПИЧНОГ РАЗВОЈА

Мали ум представља програм интервенције осмишљен за децу узраста од треће до пете године живота. Обухвата активности које су прилагођене деци на преоперационалном стадијуму когнитивног развоја, јер садржи једноставне задатке, који захтевају употребу конкретних средстава. Садржај овог програма, поред реализације у предшколској установи, могу да спроводе и родитељи у породичном окружењу. Циљ програма интервенције *Мали ум* је да се кроз активности интерактивног карактера попут вежби јоге и усмеравања пажње на: дисање, ольфакторне, густативне, визуелне, аудитивне и тактилне стимулусе, унапреде капацитети саморегулације пажње. Такође овим програмом је поред когнитивног, обухваћено и подстицање социо-емоционалног развоја кроз повећање ефикасности механизма саморегулације емоција и емпатије. Програм се реализује у 12 сесија, у трајању од 25 минута, током шест недеља. Евалуацијом ефеката реализованог програма детектоване су разлике између групе деце која је обухваћена програмом и деце из контролне групе, али те разлике нису биле статистички значајне (Wood, Roach, Kearney, & Zabek, 2018).

Виглас и Перлман (Viglas & Perlman, 2018) су применили програм, код деце на узрасту од четврте до шесте године, који је такође заснован на вежбама дисања, усмеравању пажње на стимулусе различитих моделитета и развоју емпатије. Након шест недеља током којих је реализовано

18 двадесетоминутних сесија, утврђене су статистички значајне разлике у области саморегулације и социјалних вештина у корист групе деце која су била обухваћена програмом у односу на децу из контролне групе.

Позитивни исходи постигнути су при-
меном интервентног програма код деце
из социјално угрожених породица, на
узрасту од три до пет година. Програм
интервенције је заснован на усмеравању
пажње на дисање (медитацији), регула-
цији емоција и усвајању социјалних вешти-
на. Реализација програма је подељена на
24 полусатне сесије које су се одржавале
два пута недељно током 12 недеља. Група
деце која је учествовала у активностима
у оквиру овог програма, у односу на децу
из контролне групе, била је статистички
значајно успешнија у области егзекутивне
пажње и саморегулације, што је утврђено
задатком *Глава-прсти-колена-рамена* и
Крени-стани задацима. Након интервен-
ције разлике у области емпатије и просо-
цијалног понашања нису регистроване,
док су разлике у области саморегулације
детектоване и три месеца након реали-
зације програма (Poehlmann-Tynan et al.,
2016).

Програм *Паметна деца* обухвата веж-
бе медитације, визуелизације и телесне
целовитости. Спроведен је код деце на уз-
расту од четири до шест година, са циљем
смањивања учесталости испољавања
проблематичног понашања, снижавања
анксиозности и депресије, подстицања
развоја социјалних и вештина тимског
рада, као и унапређивања капацитета
егзекутивне пажње. Програм је реализо-
ван шест пута недељно у сесијама по 15
минута, током 24 недеље. У односу на кон-
тролну групу, код деце која су обухваћена
програмом регистровано је статистички

значајно снижавање учесталости испоља-
вања екстернализованих и интернализо-
ваних облика проблематичног понашања,
као и побољшање капацитета егзеку-
тивне пажње (Moreno-Gómez & Cejudo,
2019).

Комбинација мајндфулнес присту-
па, вежби за унапређивање социјалних
вештина и регулације емоција чинила је
садржај програма који је спроведен код
деце на узрасту од три до четири године,
која потичу из социјалноекономски угро-
жених породица. Програм је реализован у
сесијама у трајању од по 40 минута, које су
се одржавале четири пута недељно, током
осам недеља. У односу на контролну гру-
пу, деца која су обухваћена програмом остварила су статистички значајан напредак у домену саморегулације, али статистички значајнији резултати нису постигнути у области егзекутивне пажње и вештина остваривања позитивних социјалних односа (Lemberger-Truelove, Carbonneau, Atencio, Zieher, & Palacios, 2018).

Програм заснован на вежбама усме-
равања пажње на дисање, на читању
текстова којима се промовише примена
мајндфулнес технике саморегулације и
практичним активностима везаним за
садржај ових текстова, примењен је код
деце чији је просечан узраст био шест го-
дина и која су потицала из породица са
ниским социоекономским статусом. У по-
ређењу са децом из контролне групе ре-
гистровани су статистички значајно бољи
резултати деце обухваћене програмом
у области егзекутивних функција, само-
регулације емоција, пажње и понашања
(Janz, Dawe, & Wyllie, 2019).

ДИСКУСИЈА

Утврђивање ефеката примене мајндфулнес медитације прате бројна методолошка ограничења. У литератури су присутне разлике у начину дефинисања мајндфулнес концепта. Потребне за прилагођавањем мајндфулнес интервентних програма индивидуалним способностима особа са ИО и окружењу у коме се реализује интервенција такође доприносе варијацијама у начину на који се овај концепт операционализује и примењује у пракси. Разлике у начину примене мајндфулнес техника постоје и када се овај облик третмана примењује самостално и када је интегрисан у мултикомпонентне програме интервенције. Такође процес прилагођавања мајндфулнес техника за ефикасну примену у клиничкој пракси може да се заснива на стратегијама усмеравања пажње и решавање проблема, а да нужно не обухвата и технике медитације (Singh et al., 2008a; Singh et al., 2008b).

Упркос томе што се циљеви примене мајндфулнес техника у радовима обухваћеним овим прегледом формално разликују, за већину описаних интервенција може се тврдити да је циљ био да се повећањем капацитета саморегулације пажње оствари напредак у области снижавања маладаптивних облика понашања. Технике којима се пружа подршка вољном пребацавању и одржавању фокуса пажње на одабраном стимулусу, попут рада на тексту, вербалних самоинструкција, визуелизације или употребе конкретних средстава као што су стимулусне тачке, могу да буду комплементарне вежбама усмеравања пажње на дисање, положај тела, покрет, олактивне, густативне, визуелне, аудитивне и тактилне стимулусе. Обједињавањем различитих приступа

у оквиру једног програма интервенције повећала би се разноврсност активности којима се остварује исти или сличан циљ.

ЗАКЉУЧАК

На основу расположивих података покушаћемо да издвојимо неколико одлика ефикасне интервенције засноване на примени мајндфулнес техника саморегулације. Мајндфулнес технику није потребно свести само на усмеравање пажње на дисање односно класичну форму медитације, већ је потребно посматрати у ширем оквиру као стратегију саморегулације која се може применити у свакодневним ситуацијама и различитим окружењима. Унапређење капацитета вољног преусмеравања и одржавања пажње применом мајндфулнес технике може да буде један од потенцијалних начина унапређења адаптивног функционисања особа са ИО. Креирање програма за ову популацију подразумева већи број различитих, једноставних активности које се реализују у различитим окружењима (предшколска установа, школа, породични дом), уз подршку конкретних средстава, а које за циљ имају проширење капацитета егzekутивне пажње.

ЛИТЕРАТУРА

- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., ... & Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical psychology: Science and Practice*, 11(3), 230-241. doi: 10.1093/clipsy.bph077
- Viglas, M., & Perlman, M. (2018). Effects of a mindfulness-based program on young children's self-regulation, prosocial behavior and hyperactivity. *Journal of*

- Child and Family Studies*, 27(4), 1150-1161. doi: 10.1007/s10826-017-0971-6
- Elliott, J. C., Wallace, B. A., & Giesbrecht, B. (2014). A week-long meditation retreat decouples behavioral measures of the alerting and executive attention networks. *Frontiers in human neuroscience*, 8 (69), 1-9. doi: 10.3389/fnhum.2014.00069
- Eriksen, B. A., & Eriksen, C. W. (1974). Effects of noise letters upon the identification of a target letter in a nonsearch task. *Perception & Psychophysics*, 16(1), 143-149. doi: 10.3758/BF03203267
- Janz, P., Dawe, S., & Wyllie, M. (2019). Mindfulness-based program embedded within the existing curriculum improves executive functioning and behavior in young children: A waitlist controlled trial. *Frontiers in psychology*, 10, 2052. doi: 10.3389/fpsyg.2019.02052
- Jha, A. P., Krompinger, J., & Baime, M. J. (2007). Mindfulness training modifies subsystems of attention. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 7(2), 109-119. doi: 10.3758/CABN.7.2.109
- Kubesch, S., Walk, L., Spitzer, M., Kammer, T., Lainburg, A., Heim, R., & Hille, K. (2009). A 30-minute physical education program improves students' executive attention. *Mind, Brain, and Education*, 3(4), 235-242. doi: 10.1111/j.1751-228X.2009.01076.x
- Lemberger-Truelove, M. E., Carbonneau, K. J., Atencio, D. J., Zieher, A. K., & Palacios, A. F. (2018). Self-regulatory growth effects for young children participating in a combined social and emotional learning and mindfulness-based intervention. *Journal of Counseling & Development*, 96(3), 289-302. doi: 10.1002/jcad.12203
- Manichander, T., Brindhamani, M., & Marisamy, K. (2015). *Psychology of learners and learning*. Raleigh US: Lulu publication.
- Meichenbaum, D. H., & Deffenbacher, J. L. (1988). Stress inoculation training. *The Counseling Psychologist*, 16(1), 69-90. doi: 10.1177/0011000088161005
- Moreno-Gómez, A. J., & Cejudo, J. (2019). Effectiveness of a mindfulness-based social-emotional learning program on psychosocial adjustment and neuropsychological maturity in kindergarten children. *Mindfulness*, 10(1), 111-121. doi: 10.1007/s12671-018-0956-6
- Napoli, M., Krech, P. R., & Holley, L. C. (2005). Mindfulness training for elementary school students: The attention academy. *Journal of Applied School Psychology*, 21(1), 99-125. doi: 10.1300/J370v21n01_05
- Petersen, S. E., & Posner, M. I. (2012). The attention system of the human brain: 20 years after. *Annual Review of Neuroscience*, 35, 73-89. doi: 10.1146/annurev-neuro-062111-150525
- Poehlmann-Tynan, J., Vigna, A. B., Weymouth, L. A., Gerstein, E. D., Burnson, C., Zabransky, M., ... & Zahn-Waxler, C. (2016). A pilot study of contemplative practices with economically disadvantaged preschoolers: Children's empathic and self-regulatory behaviors. *Mindfulness*, 7(1), 46-58. doi: 10.1007/s12671-015-0426-3
- Posner, M. I., & DiGirolamo, G. J. (1998). *Executive attention: Conflict, target detection, and cognitive control*. In R. Parasuraman (Ed.), *The attentive brain* (pp. 401-423). The MIT Press.
- Posner, M. I., & Rothbart, M. K. (1998). Attention, self-regulation and consciousness. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 353(1377), 1915-1927. doi: 10.1098/rstb.1998.0344
- Razza, R. A., Bergen-Cico, D., & Raymond, K. (2015). Enhancing preschoolers' self-regulation via mindful yoga. *Journal of Child and Family Studies*, 24(2), 372-385. doi: 10.1007/s10826-013-9847-6
- Semple, R. J., Lee, J., Rosa, D., & Miller, L. F. (2010). A randomized trial of

- mindfulness-based cognitive therapy for children: Promoting mindful attention to enhance social-emotional resiliency in children. *Journal of Child and Family Studies*, 19(2), 218-229. doi: 10.1007/s10826-009-9301-y
- Semple, R. J., Reid, E. F., & Miller, L. (2005). Treating anxiety with mindfulness: An open trial of mindfulness training for anxious children. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 19(4), 379-392. doi: 10.1891/jcop.2005.19.4.379
- Shallice, T. (1982). Specific impairments of planning. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London Biological Sciences*, 298 (1089), 199-209. doi: 10.1098/rstb.1982.0082
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Karazsia, B. T., Winton, A. S., Myers, R. E., Singh, A. N., ... & Singh, J. (2013a). Mindfulness-based treatment of aggression in individuals with mild intellectual disabilities: A waiting list control study. *Mindfulness*, 4(2), 158-167. doi: 10.1007/s12671-012-0180-8
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Wahler, R. G., Winton, A. S., & Singh, J. (2008a). Mindfulness approaches in cognitive behavior therapy. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36(6), 659-666. doi: 10.1017/S1352465808004827
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S., Adkins, A. D., Singh, J., & Singh, A. N. (2007). Mindfulness training assists individuals with moderate mental retardation to maintain their community placements. *Behavior Modification*, 31(6), 800-814. doi: 10.1177/0145445507300925
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S., Karazsia, B. T., Singh, A. D., Singh, A. N., & Singh, J. (2013b). A mindfulness-based smoking cessation program for individuals with mild intellectual disability. *Mindfulness*, 4(2), 148-157. doi: 10.1007/s12671-012-0148-8
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S., Singh, A. N., Adkins, A. D., & Singh, J. (2008b). Clinical and benefit—cost outcomes of teaching a mindfulness-based procedure to adult offenders with intellectual disabilities. *Behavior Modification*, 32(5), 622-637. doi: 10.1177/0145445508315854
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S., Singh, A. N., Adkins, A. D., & Singh, J. (2011a). Can adult offenders with intellectual disabilities use mindfulness-based procedures to control their deviant sexual arousal? *Psychology, Crime & Law*, 17(2), 165-179. doi: 10.1080/10683160903392731
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S., Singh, A. N., Singh, J., & Singh, A. D. (2011b). Effects of a mindfulness-based smoking cessation program for an adult with mild intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, 32(3), 1180-1185. doi: 10.1016/j.ridd.2011.01.003
- Singh, N. N., Wahler, R. G., Adkins, A. D., Myers, R. E., & Mindfulness Research Group. (2003). Soles of the feet: A mindfulness-based self-control intervention for aggression by an individual with mild mental retardation and mental illness. *Research in Developmental Disabilities*, 24(3), 158-169. doi: 10.1016/S0891-4222(03)00026-X
- Stroop, J. R. (1935). Studies of interference in serial verbal reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 18(6), 643-662. doi: 10.1037/h0054651
- Thierry, K. L., Bryant, H. L., Nobles, S. S., & Norris, K. S. (2016). Two-year impact of a mindfulness-based program on preschoolers' self-regulation and academic performance. *Early Education and Development*, 27(6), 805-821. doi: 10.1080/10409289.2016.1141616
- Farb, N. A., Anderson, A. K., Mayberg, H., Bean, J., McKeon, D., & Segal, Z. V. (2010). Minding one's emotions: mindfulness training alters the neural expression of sadness. *Emotion*, 10(1), 25-33. doi: 10.1037/a0017151

- Flook, L., Goldberg, S. B., Pinger, L., & Davidson, R. J. (2015). Promoting prosocial behavior and self-regulatory skills in preschool children through a mindfulness-based kindness curriculum. *Developmental Psychology*, 51(1), 44-51. doi: 10.1037/a0038256
- Flook, L., Smalley, S. L., Kitil, M. J., Galla, B. M., Kaiser-Greenland, S., Locke, J., ... & Kasari, C. (2010). Effects of mindful awareness practices on executive functions in elementary school children. *Journal of Applied School Psychology*, 26, 70-95. doi: 10.1080/15377900903379125
- Wood, L., Roach, A. T., Kearney, M. A., & Zabek, F. (2018). Enhancing executive function skills in preschoolers through a mindfulness-based intervention: A randomized, controlled pilot study. *Psychology in the Schools*, 55(6), 644-660. doi: 10.1002/pits.22136
- Wright, S., Day, A., & Howells, K. (2009). Mindfulness and the treatment of anger problems. *Aggression and Violent Behavior*, 14(5), 396-401. doi: 10.1016/j.avb.2009.06.008

The aim of this paper, based on a review of published studies, is to present different approaches and the significance of applying mindfulness techniques of self-regulation of attention in people with ID and children of typical development.

Differences in the way of designing mindfulness approaches have led to the expansion of the framework of application of mindfulness techniques of self-regulation of attention both in work with children with ID, as well as in interventions intended for children of the typical population. The content of intervention programmes, which are based on exercises of focusing attention on breathing, is enriched with visualisation, self-instructing, yoga, exercises of focusing and maintaining attention to movement, body posture, visual, auditory, olfactory, gustatory and tactile stimuli.

Keywords: *mindfulness, self-regulation, attention, intellectual disability*

THE IMPORTANCE OF MINDFULNESS TECHNIQUES OF SELF-REGULATION OF ATTENTION IN CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

Bojan Dučić, Svetlana Kaljača

*University of Belgrade – Faculty of Special
Education and Rehabilitation, Belgrade*

Abstract

The use of mindfulness techniques for self-regulation of attention is a relatively new area of interest of experts of various profiles. The application of this technique in people with intellectual disabilities (ID) has hardly been the subject of interest of domestic authors, and the number of studies published worldwide is also still negligible.

ИНТЕЛЕКТУАЛНА ОМЕТЕНОСТ И РАЗВОЈ ДЕМЕНЦИЈЕ: ДЕМЕНЦИЈА КОД ОСОБА СА ДАУНОВИМ СИНДРОМОМ

Александра ПАВЛОВИЋ*, Драган ПАВЛОВИЋ**

*Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

**Поликлиника Антамедика, Београд

Апстракт

Одрасле особе са Дауновим синдромом су у великом ризику за развој Алцхајмерове болести раног почетка. Деменцији претходи период продромалне, пре-клиничке фазе. Хистопатолошки налази карактеристични за Алцхајмерову болест су готово правило код особа са Дауновим синдромом у петој деценији живота. Трајекторије когнитивног пропадања код популације са Дауновим синдромом нису у потпуности дефинисане. Будући да код ових особа већ постоји интелектуална ометеност, суптилни рани знаци когнитивног пада се могу превидети или погрешно дијагностиковати чиме се пропушта прилика за правовремену примену фармаколошких и психосоцијалних интервенција. Популација са Дауновим синдромом би могла бити циљна за испитивање превентивних и терапијски мера за настанак Алцхајмерове болести. Из ових разлога, Светска здравствена организација је позвала на укључивање интелектуалне ометености у националне планове за деменцију.

Кључне речи: Даунов синдром, интелектуална ометеност, когнитивни пад, деменција, Алцхајмерова болест

УВОД

Особе са тризомијом хромозома 21 или Дауновим синдромом (ДС) уз карактеристичан фенотип и интелектуалну ометеност испољавају бројне здравствене проблеме (Ballard, Mobley, Hardy, Williams, & Corbett, 2016; Nefti & Blanco, 2017). Поред тога, епидемиолошки подаци указују на то да чак 80% особа са ДС развије деменцију до 65. године живота, по правилу Алцхајмеровог типа (Hithersay,

Hamburg, Knight, & Strydom, 2017). Мада је Алцхајмерова болест (АБ) доминантно спорадична, фамилијарне форме са раним почетком се виђају у пракси, у 2,5 – 5% случајева (Стефанова и сар., 2013). АБ у склопу ДС показује карактеристичне хистопатолошке промене које се виђају и у спорадичном облику ове деменције. Постављање правовремене и тачне дијагнозе је посебан изазов будући да се по правилу ради о већ когнитивно измењеним особама. Терапијски приступи који

редукују нивое амилоида бета (Аβ) или Аβ фибрилогенезу имају за циљ да смање ризик или превенирају АБ, те би са овим терапијским опцијама посебно требало таргетирати особе са ДС (Tcw & Goate, 2017; Hithersay et al., 2017). Међутим, постоје докази да је код особа од ДС потребан строг мониторинг при примени неких лекова, јер је регистрована тенденција ка могуће измењеној диспозицији (Hefti & Blanco 2017).

ЕПИДЕМИОЛОШКИ ПОДАЦИ

Преваленција деменције у популацији особа са ДС се креће од испод 10% код млађих од 49 година, до више од 30% код старијих преко 60 година живота (Wiseman et al., 2015). Према подацима лонгитудиналне студије, кумулативна инциденција АБ у особа са ДС се процењује на више од 80% код старијих од 65 година, при чему је преживљавање у просеку седам година од постављања дијагнозе (McCarron, McCallion, Reilly, & Mulryan, 2014). Средње животно доба у време постављања дијагнозе АБ је износило од 47 до 55 година (Hithersay et al., 2017). Ризик за појаву деменције код особа са ДС се процењује на чак 92,1 (incidence relative risk, IRR) у односу на контролни узорак испитаника без ДС (Alexander et al., 2016).

КОМОРБИДИТЕТИ КАО ФАКТОР РИЗИКА ЗА КОГНИТИВНИ ПАД

Чести коморбидитети у популацији особа са ДС су урођене срчане мане, епилепсија, хипотиреоза, сметње вида и слуха и депресија, конгенитални срчани дефекти, ендокринолошке болести, кожне и промене на зубима, епилептички напади, леукемија и гојазност (Alexander et al.,

2016; Hefti & Blanco, 2017). Неке од ових болести се чешће виђају са старењем особа са ДС или код оних који развију деменцију, као што су епилепсија, исхемијски или хеморагијски мождани удар (McCarron et al., 2014; Sobey et al., 2015). Нажалост, постојање епилепсије подиже ризик и за смртни исход преко шест пута (McCarron et al., 2014). Понављани лоше контролисани епилептички напади, исхемијски или хеморагијски мождани удар, могу независно подићи ризик за развој когнитивног пада (Sobey et al., 2015; Павловић и Павловић, 2018). Хеморагијски мождани удар је по правилу последица церебралне амилоидне ангиопатије, која је један од одлика и АБ а јавља се и независно као спорадична болест везана за старење (Павловић, Павловић, Алексић и Штернић, 2013). Постојање амилоидне ангиопатије и кардиоваскуларних фактора ризика такође доводи до болести малих крвних судова мозга, који представљају додатни ризик за васкуларно когнитивно оштећење (Павловић и Костић 2015).

БИОЛОШКЕ ОСНОВЕ ДЕМЕНЦИЈЕ У ОСОБА СА ДС

Развој АД у особа са ДС се чини неизбежним, будући да се ради о особама са три копије гена за амилоид прекурсор протеин (АПП), те је целуларни ефекат ове мутације повећана експресија АПП и повећано накопљање патогеног, несолубилног Аβ42 (Ballard et al., 2016; Hithersay et al., 2017). Овај феномен се према теорији амилоидне каскаде сматра кључним моментом у патогенези АБ (Павловић, 2002). Студије са амилоидном позиционом емисионом томографијом (ПЕТ) су указале на то да значајно везивање амилоида постоји у неколико региона мозга особа са

ДС, већ до узраста од 50 година (Jennings et al., 2015). Као и у спорадичној форми, АБ у склопу ДС показује карактеристичне хистопатолошке промене, као што су екстрацелуларни депозити Аβ у дифузним плаковима, сенилним плаковима и крвним судовима мозга, уз неуритичне промене (Hithersay et al., 2017). Поред екстрацелуларних плакова у којима се депонује Аβ, хистопатолошке карактеристике АБ као што су интраћелијска неурофибриларна клубад састављена од хиперфосфорилисаног тау протеина и губитак неурона се такође налазе код особа са ДС (Hithersay et al., 2017). Могуће је активирање и других механизма церебралне лезије, па тако магнетна спектроскопија са маркером глије, миоинозитолом, указује на могуће постојање глијалне инфламаторне компоненте код ових особа (Lin et al., 2016).

Поређење особа са ретком формом АБ насталом дупликацијом АПП региона на хромозому 21, са особама са ДС, показало је да болесници са фамилијарном дупликацијом АПП имају већу учесталост интрацеребралне хеморагије, и могуће екстензивније васкуларне промене (Buss et al., 2016), имплицирајући постојање протективних механизма у ДС.

Поред деменције, описани су и ретки случајеви регресије или тзв. „дезинтеграције“ у виду изненадног губитка активности свакодневног живљења уз когнитивни пад, који су могуће повезани са аутоимуним механизмима (Worley et al., 2015).

КЛИНИЧКА СЛИКА

Постоје контроверзна мишљења о клиничкој слици АБ код особа са ДС и да ли се она разликује од класичне спорадичне

АБ, мада поређење неуропсихолошког профила указује на сличне обрасце дефицита (Dick, Doran, Phelan, & Lott, 2016). Оштећење краткорочног памћења је по правилу најранији знак деменције у особа са ДС (Blok, Scheirs, & Thijm, 2017; Lautarescu, Holland, & Zaman, 2017), али недостају лонгитудиналне студије које би систематски пратиле даљи ток болести.

ДИЈАГНОСТИЧКИ АСПЕКТИ

Неуропсихолошка дијагностика која би омогућила рану детекцију измена когнитивних способности код особа са већ присутном интелектуалном ометеношћу представља изазов. Ефекат „пода“ је главни проблем јер је потребно користити довољно сензитивне тестове да би се пратио когнитивни пад. Препоручују се тестови памћења објеката, семантичке флуентности, тестови вербалног памћења, Tower of London, парно асоцирано учење у CANTAB батерији и једноставно реакционо време, као и тестови визуомоторне прецизности (Hithersay et al., 2017). Равенове прогресивне матрице у боји су користан тест на коме постоји пад постигнућа од 40. године живота особа са ДС (Tsao, Kindelberger, Freminville, Touraine, & Bussy, 2015). Недавно је публикован и посебно дизајниран упитник за особе са ДС који циљано процењује егзекутивне функције, памћење и језичке способности, са високом поузданошћу разликује особе са деменцијом или без деменције и може се користити и за проспективно праћење (Startin, Rodger, Fodor-Wynne, Hamburg, & Strydom, 2016).

Поред података из студија са ПЕТ-скеном, који се користи са различитим медијумима (глукоза, маркери амилоида итд), у клиничкој пракси се користе

прегледи компјутеризованом томографијом и магнетном резонанцом (Hithersay et al., 2017). Електроенцефалографски преглед указује на повезаност појаве когнитивног пада и спорог тета ритма (Salem et al., 2015).

Потребно је боље познавање биомаркера прогресије патолошких процеса који постоје код особа са ДС а указују на развој когнитивног пада. Нивои А β у плазми и цереброспиналној течности су добро познати маркери АБ (Павловић, 2002). Код особа са ДС, виши нивои А β 42 у плазми су повезани са вишим скоровима на Упитнику о деменцији код особа са интелектуалном ометеношћу, као и нижим постигнућима на задацима семантичке вербалне флуентности и са лошијим способностима комуникације (Ногоу et al., 2015). Сугерисана је улога и других биомаркера, као што су разни маркери неуроинфламације, оксидативног стреса и неуродегенерације (Iulita et al., 2016; Zis et al., 2014).

ТЕРАПИЈСКИ АСПЕКТИ

Актуелни терапијски концепт у приступу болесницима са АБ, као што је на првом месту примена инхибитора холинестеразе, имао би оправдања и у код особа са ДС који развијају когнитивни пад (Eady, Courtenay, & Strydom, 2015). Међутим, конклузивни докази у овој популацији недостају. Има доказа о користи примене когнитивног тренинга, мада су ефекти умерени, а студија је мало (de la Torre et al., 2016). Неколико мањих студија чији резултати нису репликовани указују на изванредан позитиван ефекат разних статина, суплемената и витамина и експерименталних супстанци, али је ова популација иако идеални терапијски таргет, ипак занемарена у

клиничким истраживањима (Sano et al., 2016; Hithersay et al., 2017; Cooper et al., 2016).

ЗАКЉУЧАК

Особа са ДС, њихове породице и неговатељи, суочавају се са бројним изазовима, од којих је посебан проблем готово неумитни развој когнитивног пада у средњем и старијем животном добу. У овој популацији истраживања у будућности треба усмерити на више циљева: спровести лонгитудинална истраживања са проспективним праћењем когнитивног статуса особа са ДС у разним узрасним групама, идентификовати доступне а поуздане биомаркере когнитивног пада код особа са ДС који га развију, и коначно истражити нове терапијске приступе у овој популацији. Надасве, потребно је подизање свести о овом аспекту ДС.

ЛИТЕРАТУРА

- Alexander, M., Petri, H., Ding, Y., Wandel, C., Khwaja, O., & Foskett, N. (2016). Morbidity and medication in a large population of individuals with Down syndrome compared to the general population. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 58, 246–254.
- Ballard, C., Mobley, W., Hardy, J., Williams, G., & Corbett, A. (2016). Dementia in Down's syndrome. *Lancet Neurology*, 5(6), 622–636.
- Blok, J. B., Scheirs, J. G. M., & Thijm, N. S. (2017). Personality and behavioural changes do not precede memory problems as possible signs of dementia in ageing people with Down syndrome. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 32(12), 1257–1263.
- Buss, L., Fisher, E., Hardy, J., Nizetic, D., Groet, J., Pulford L., & Strydom, A. (2016).

- Intracerebral haemorrhage in Down syndrome: protected or predisposed? *F1000Res*, 5.
- de la Torre, R., de Sola, S., Hernandez, G., Farré, M., Pujol, J., Rodriguez, J., ... & Dierssen, M., TESDAD study group. (2016). Safety and efficacy of cognitive training plus epigallocatechin-3-gallate in young adults with Down's syndrome (TESDAD): a double-blind, randomised, placebo-controlled, phase 2 trial. *Lancet Neurology*, 15, 801–810.
- Dick, M. B., Doran, E., Phelan, M., & Lott, I. T. (2016). Cognitive profiles on the severe impairment battery are similar in Alzheimer disease and Down syndrome with dementia. *Alzheimer Disease and Associated Disorders*, 30, 251–257.
- Eady, N., Courtenay, K., & Strydom, A. (2015). Pharmacological management of behavioral and psychiatric symptoms in older adults with intellectual disability. *Drugs & Aging*, 32, 95–102.
- Zis, P., McHugh, P., McQuillin, A., Praticò, D., Dickinson, M., Shende, S., ... & Strydom, A. (2014). Memory decline in Down syndrome and its relationship to iPF2alpha, a urinary marker of oxidative stress. *PLoS One*, 9, e97709.
- Iulita, M. F., Ower, A., Barone, C., Pentz, R., Gubert, P., Romano, C., ... & Cuello, A. C. (2016). An inflammatory and trophic disconnect biomarker profile revealed in Down syndrome plasma: relation to cognitive decline and longitudinal evaluation. *Alzheimer's & Dementia*, 12, 1132–1148.
- Jennings, D., Seibyl, J., Sabbagh, M., Lai, F., Hopkins, W., Bullich, S., ... & Marek K. (2015). Age dependence of brain b-amyloid deposition in Down syndrome: An [18F]florbetaben PET study. *Neurology*, 84, 500–507.
- Lautarescu, B. A., Holland, A. J., & Zaman, S. H. (2017). The Early Presentation of Dementia in People with Down Syndrome: a Systematic Review of Longitudinal Studies. *Neuropsychology Review*, 27(1), 31-45.
- Lin, A-L., Powell, D., Caban-Holt, A., Jicha, G., Robertson, W., Gold, B.T., ... & Head, E. (2016). 1H-MRS metabolites in adults with Down syndrome: effects of dementia. *Neuroimage: Clinical*, 11, 728–735.
- McCarron, M., McCallion, P., Reilly, E., & Mulryan, N. (2014). A prospective 14-year longitudinal follow-up of dementia in persons with Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 58, 61–70.
- Павловић, А., Павловић, Д., Алексић, В., & Штернић, Н. (2013). Васкуларна деменција: истине и контроверзе. *Српски Архив за Целокупно Лекарство*, 141(3-4), 247-255.
- Павловић, А. М., Костић, В. С. (2015). Болест малих крвних судова мозга: још један велики фалсификатор. У В. С. Костић, (Ур.), *Функционална анатомија, патологија, дијагностика и терапија крвних судова главе и врата*. Б Симпозијум одржан у оквиру Симпозијума Академије наука и умјетности Републике Српске, Бања Лука.
- Павловић, Д. (2002). *Деменције – клиничка дијагностика*. Београд: ОрионАрт.
- Павловић, Д. М., Павловић, А. М. (2018). *Неуропсихологија – од структуре до функције мозга*. Београд: ОрионАрт.
- Salem, L. C., Sabers, A., Kjaer, T. W., Musaeus, C. , Nielsen, M. N., Nielsen, A-G., & Waldemar, G. (2015). Quantitative electroencephalography as a diagnostic tool for Alzheimer's dementia in adults with Down syndrome. *Dementia and geriatric cognitive disorders Extra*, 5,404–413.
- Sano, M., Aisen, P.S., Andrews, H. F., Tsai W-Y., Lai F., Dalton A. J., International Down Syndrome and Alzheimer's Disease Consortium. (2016). Vitamin E in aging persons with Down syndrome: a

randomized, placebo-controlled clinical trial. *Neurology*, 86, 2071–2076.

Стефанова, Е., Павловић, А., Семниц, М., Јањић, В., Петровић, М., Милошевић, В., ... и Борић, К. (2013). *Национални водич добре клиничке праксе: Алцхајмерова болест*. Београд: Република Србија Министарство здравља.

Sobey, C. G., Judkins, C. P., Sundararajan, V., Phan, T. G., Drummond, G. R., & Srikanth, V. K. (2015). Risk of major cardiovascular events in people with Down syndrome. *PLoS One*, 10, e0137093.

Startin, C. M., Rodger, E., Fodor-Wynne, L., Hamburg, S., & Strydom, A. (2016). Developing an informant questionnaire for cognitive abilities in Down syndrome: the Cognitive Scale for Down Syndrome (CS-DS). *PLoS One*, 11, e0154596.

Tcw, J., & Goate, A.M. (2017). Genetics of β -Amyloid Precursor Protein in Alzheimer's Disease. *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine*, 7(6), a024539.

Tsao, R., Kindelberger, C., Freminville, B., Touraine, R., & Bussy, G. (2015). Variability of the aging process in dementia-free adults with Down syndrome. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 120, 3–15.

Hefti, E., & Blanco, J.G. (2017). Pharmacotherapeutic Considerations for Individuals with Down Syndrome. *Pharmacotherapy*, 37(2), 214–220.

Hithersay, R., Hamburg, S., Knight, B., & Strydom, A. (2017). Cognitive decline and dementia in Down syndrome. *Current Opinion in Psychiatry*, 30(2), 102–107.

Hoyo, L.D., Xicota, L., Sanchez-Benavides, G., Cuenca-Royo, A., de Sola, S., Langohr, K., ... & Rafael de la Torre R. (2015). Semantic verbal fluency pattern, dementia rating scores and adaptive behavior correlate with plasma Ab42 concentrations in Down syndrome young adults. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 9, 301.

Cooper, S-A., Ademola, T., Caslake, M., Douglas, E., Evans, J., Greenlaw, N., ... & Sullivan, F. (2016). Towards onset prevention of cognition decline in adults with Down syndrome (the TOP-COG study): a pilot randomised controlled trial. *Trials*, 17, 370.

Wiseman, F. K., Al-Janabi, T., Hardy, J., Karmiloff-Smith, A., Nizetic, D., Tybulewicz, V. L. J., ... & Strydom, A. (2015). A genetic cause of Alzheimer disease: mechanistic insights from Down syndrome. *Nature Review Neuroscience*, 16, 564–574.

Worley, G., Crissman, B. G., Cadogan, E., Milleson, C., Adkins, D. W., & Kishnani, P.S. (2015). Down Syndrome disintegrative disorder new-onset autistic regression, dementia, and insomnia in older children and adolescents with Down syndrome. *Journal of Child Neurology*, 30, 147–1152.

INTELLECTUAL DISABILITY AND DEVELOPMENT OF DEMENTIA: DEMENTIA IN PERSONS WITH DOWN SYNDROME

Aleksandra Pavlović*, Dragan Pavlović**

*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade

**Polyclinic Antamedica, Belgrade

Abstract

Adults with Down syndrome are at an increased risk of developing early onset Alzheimer's disease. Dementia is typically preceded by prodromal pre-clinical phase. Pathohistological characteristics of Alzheimer's disease are universally present by the fifth decade in Down syndrome patients. Trajectories of cognitive decline associated with dementia in Down syndrome population are not fully described. Having in mind pre-existing cognitive difficulties, early dementia signs may be overlooked

or misdiagnosed, missing the opportunity for the early use of pharmacological and psychosocial interventions. Down syndrome population could be a target for investigation of preventive and therapeutic measures in management of Alzheimer's disease. World Health Organisation called for inclusion of intellectual disability in national dementia plans.

Keywords: *Down syndrome, intellectual disability, cognitive decline, dementia, Alzheimer's disease*

ЕТИОПАТОГЕНЕТСКИ АСПЕКТИ И ЛЕЧЕЊЕ ПЕРИФЕРНИХ ПАРАЛИЗА ФАЦИЈАЛИСА КОД ДЕЦЕ

Снежана БАБАЦ*, Емилија ЖИВКОВИЋ-МАРИНКОВ**, Владимир НЕШИЋ***

*Клиника за оториноларингологију Клиничко-болничког центра „Звездара”,
Београд

*Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију,
Београд

**Клиника за болести ува, грла и носа, Клинички центар Ниш, Ниш

***Универзитет у Београду – Медицински факултет, Београд

***Клиника за оториноларингологију и максилофацијалну хирургију,
Клинички центар Србије, Београд

Апстракт

Парализе седмог кранијалног нерва се јављају у свим старосним добима. Када се појаве у дечијем узрасту изазивају озбиљну забринутост код родитеља деце и лекара, због естетског и функционалног исхода.

Периферне парализе и парезе фацијалног живца клинички се манифестују као слабост или потпуна одузетост мишића једне стране лица, што утиче на вербалну комуникацију и социјалну интеракцију. У зависности од места лезије јавља се и хиперакузија, смањена секреција пљувачке и суза или ексцесивно сузење ока, измењен укус, бол или утрнутост у спољашњем слушном ходнику. Последице парезе или парализе фацијалног живца могу довести до естетских, функционалних и психичких поремећаја, те је рана дијагностика веома важна, како би се што пре могла започети одговарајућа терапија. Дијагноза се поставља на основу анамнезе/хетероанамнезе, клиничког прегледа, аудиошког, неуролошког, педијатријског прегледа, прегледа паротидне жлезде, лабораторијских анализа, серолошких и радиографских претрага, а по потреби и других испитивања. Лечење се спроводи у складу са етиологијом. Циљ овога рада је био да се прегледом савремене литературе сагледају етиопатогенеза и лечење периферних парализа фацијалиса код деце.

Кључне речи: парализа фацијалног живца, етиологија, деца, клиничке карактеристике, лечење

УВОД

Парализе и парезе седмог кранијалног нерва представљају озбиљан медицински проблем са становишта етиологије, могућности лечења и функционалног и

естетског исхода, нарочито када се појаве у дечијем узрасту (Bough et al., 2013). Последице парализе фацијалног живца могу довести до естетских, функционалних и психичких поремећаја (Graham & House, 1982).

Фацијалис је мешовити, седми, кранијални живац, са највећим бројем моторних влакана за мимичну мускулатуру лица, платизму, стилохионидни мишић, постаурикуларне мишиће, задњи трбух дигастричног и стапедијални мишић (Graham & House, 1982). Мањи број секреторних влакана одговоран је за инервацију заушне, подјезичне, подвличне и сузне жлезде. Густорецепторна влакна полазе из предње две трећине језика а сензитивна влакна инервишу кожу спољашњег слушног ходника и бубну опну. Анатомско гранање фацијалиса омогућава локализацију лезије у темпоралној кости. Лезија проксималног лабиринтног сегмента узрокује истострано смањену лакримацију услед захватања *n. petrosus superficialis major*. Лезија хоризонталног тимпаничног сегмента унутар средњег ува доводи до хиперакузије услед лезије гране за мишић узенгије. Лезија дисталног вертикалног мастоидног сегмента захвата хорду тимпани и узрокује агеузију у предње две трећине истостране половине језика. Дистална лезија појединачних моторних грана узрокује фокалне парезе мимичних мишића. По изласку из свог коштаног канала (Фалопијевог канала), кроз стило-мастоидни отвор, фацијалис улази у паротидну ложу и дели се у два стабла (Бахтер, 1971; Graham & House, 1982). Горње стабло које даје фронталну, зигоматичну и букалну грану и доње стабло које даје мандибуларну и цервикалну грану. Седамнаест парних мишића лица обезбеђује мимичну експресију: горња група подиже обрву, набира чело и даје покрет мрштења. Средња група затвара очне капке и набира носнице а доња група остварује осмех, смејање, звиждање, набирање браде и подизање горње усне и затезање површног мишића врата – платизме. Једини мишић лица који

није инервисан фацијалисом је *m. levator palpebrae superior*.

КЛИНИЧКИ ЗНАЦИ ПЕРИФЕРНЕ ПАРАЛИЗЕ ФАЦИЈАЛИСА

Периферна парализа кранијалног нерва се карактерише моторним дефицитом једне половине лица са исте стране на којој је и захваћени нерв (Bough et al., 2013; May, Fria, Blimenthal, & Curtin, 1981). Постоји упадљива асиметрија лица. Ономогућено је трептање, затварање ока, смејање, лучење пљувачке и суза. Са захваћене стране, кожа лица и половина усана су опуштени, нижи је угао усана и пацијент не може контролисати покрете мишића на тој страни што утиче на вербалну комуникацију. Мишић који подиже горњи капак није инервисан седмим кранијалним нервом, па се око може нормално отворити али није могуће затварање капака, обрва је спуштена а рима окули ширира. Због немогућности затварања капака на захваћеној страни при спавању (Белов феномен или лагофталмус), нарочито код парализе а мање код парезе живца, долази до сушења рожњаче, црвенила, иритације и инфекције ока (Piatro, Waissbluth, & Daniel, 2012). Због лезије пре или на нивоу коленастог ганглиона, измењено је чуло укуса, лакримација а чуло слуха је хиперсензибилно, звуци се чују много јаче јер је стапедијални рефлекс угашен. Понекад се деца могу жалити и на бол у пределу ушне шкољке или у пределу конхе аурикуле са захваћене стране (Bough et al., 2013).

ЕТИОПАТОГЕНЕЗА

Етиолошки фактори који доводе до парализе овога живца код деце су бројни (Bough et al., 2013; Graham & House, 1982;

May et al., 1981). Класификују се на урођене (конгениталне) и стечене (Белова парализа, инфекција, траума, тумори, јатрогено) (Bough et al., 2013; Piatro et al., 2012). Упркос бројним дијагностичким поступцима етиологија често остаје непозната (Graham & House, 1982).

Урођене парализе / парезе фацијалиса настају код перинаталних траума приликом порођаја. Фактори ризика су: мајка прворотка, извлачење норовођенчета форцепсом, порођајна тежина преко 3500 грама, царски рез и прематурус (Duval & Daniel, 2009). Ове парализе / парезе имају повољан естетски исход и потпун функционални опоравак живца у току неколико месеци (Graham & House, 1982; Duval & Daniel, 2009).

Урођене парализе / парезе фацијалиса појављују се и код краниофацијалних синдрома: *Goldenharov* синдром, *Albers-Schonbergova* болест, *Mobius* синдром, *Melkersson-Rosenthal* синдром, Сирингобулбиа, *Arnold-Chiari* синдром и генетских поремећаја: херeditарна миопатија 3q21-22 и 10q21.3-22.1 мутације (Berker, Acaroglu, & Soykan, 2004).

Стечене парализе/парезе фацијалиса настају услед инфекција, траума, тумора и јатрогено (Graham & House, 1982; Zieliński, Kobos, & Zakrzewska, 2014; Kang et al, 2013; Sertac, Fuat, & Kazkayas, 2002).

БЕЛОВА ПАРАЛИЗА

У више од 50% парализа седмог кранијалног живца код деце сматра се да се ради о Беловој парализи, односно идиопатској парализи. Узрок Белове парализе је непознат. Могући патофизиолошки супстрат је васкуларна исхемија, инфекција и инфламација са пратећом механичком компресијом фацијалног живца

у темпоралној кости (Bough et al., 2013). Белова парализа се дефинише као акутна периферна једнострана пареза или парализа фацијалног живца са настанком у првих 72 сата, без познатог узрока (Bough et al., 2013). Меј и сарадници (May et al., 1981) су објавили од 170 случајева парализе фацијалиса код деце током 17 година, да се радило о Беловој парализи у 42% случајева. Учесталост Белове парализе је 20/100000 људи. Најмања учесталост је код деце испод четрнаесте године, а највећа код старијих од 75 година. Комплетни спонтани опоравак среће се код 75% случајева. Рекурентну Белову парализу има 7% случајева, просечно за 9,8 година након прве епизоде (Bough et al., 2013; May et al., 1981). У лечењу Белове парализе примењују се кортикостероиди, витамини и физикални третман. Поставља се питање да ли је код деце са Беловом парализом оправдано давати кортикостероиде с обзиром на то да и без терапије има повољан клинички исход (Piatro et al., 2012). Хируршко лечење, декомпресија фацијалног живца у његовом лабиринтном сегменту се код деце не препоручује, пре свега због недовољног броја клиничких студија које потврђују ефикасногст оваквог вида лечења, а затим због ризика за настанак трајног, сензоринеуралног оштећења слуха (Barr, Katz, & Hazen, 2011).

ИНФЕКЦИЈЕ

Отогене парезе и парализе фацијалиса могу да настану код свих врста отитиса и у свим стадијумима (Pavlou et al., 2011; Sertac et al., 2002). Учесталост парализе/парезе фацијалиса код акутне упале средњег ува јавља се у око 0,5% случајева. Представља 9% свих случајева парализе

фацијалиса код деце. Највећи број деце је старији од три године мада су описани и случајеви старости од три месеца. Појава парезе код одојчади и код мале деце се тумачи услед недостатка у окоштавању Фалопијевог канала, што је у том узрасту честа појава (Di Martino et al., 2005). Период развоја парализе / парезе фацијалиса је између пет и осам дана (Pavlou et al., 2011). Патолофизиолошки механизам је још увек нејасан мада запаљење и едем везивне овојнице живца могу у толикој мери да странгулирају живац и да спрече циркулацију крви у њему а тиме и функцију. Због оштећења није оштећена унутрашњост нерва него само његово окружење, чиме се може објаснити комплетни опоравак парализе (Graham & House, 1982). Међутим, релативно кратак период комплетног опоравка од парализе, не фаворизује хипотезу да патолофизиолошки механизам настаје као последица остеитиса Фалопијевог канала са секундарном деструкцијом нерва (Graham & House, 1982; Takahashi, Nakamura, Yui, & Mori, 1985). У дијагностици компјутеризована томографија (ЦТ) темпоралне кости се не предлаже одмах зато што хируршка интервенција није део примарног протокола лечења. Лечење подразумева парентералну примену антибиотика и парацетезу са имплантацијом вентилационих цевчица и кортикостероиде. Прогноза је одлична. Врло брзо након почетка лечења, функција живца се опет успоставља, без секвела, каткад и у року од неколико дана (Pavlou et al., 2011). Пацијенти који се не опораве после десет дана захтевају ЦТ снимак да би се искључило оштећење Фалопијевог канала.

Код хроничне упале средњег ува са холестеатомом и без холестеатома, развој парализе је спорији и подмуклији а

опоравак је неизвеснији и дуготрајнији. Предиспозиција за појаву парализе фацијалиса као компликације хроничне упале средњег ува је конгенитална дехисценција коштаног Фалопијевог канала или стечени коштани дефект. На 1000 темпоралних костију дехисценција се среће у 55%–56% случајева (Baxter, 1971; Moreano, Paparella, Zelterman, & Goycoolea et al., 1994). У Фалопијевог каналу фацијални живац испуњава 35%-65% коштаног дела канала, ту су смештени и екстранеурални крвни судови и везивно ткиво. Локализација дехисценције је најчешће у тимпаничном сегменту канала 86%–91%, у пределу овалног прозора 74%–79%, ганглиону генукули 12%–17% и мастоидном сегменту 9%–14%. Дехисценције су клинички без значаја за хируршки третман, непримећене или микроскопске, са доње стране или испод фацијалног живца, а фацијална парализа не зависи од величине дехисценције. Као узроци парализе наводе се остеитис Фалопијевог канала, коштан ерозија, спољашња компресија, едем и инфламација живца. Према подацима из литературе учесталост је од 2,62% (Sertac, Fuat, & Kazkayas, 2002) до 3,1% (Takahashi et al., 1985). Запажена је удруженост парализе фацијалиса са другим компликацијама: лабиринтитисом, тромбозом сигмоидног синуса, мастоидитисом, епидуралним апсцесом и апсцесом великог мозга (Samuel & Alastair, 2001). Код хроничне упале средњег ува ако дође до парализе фацијалиса потребно је утврдити да ли се ради о прогресивном остеитичком процесу, о егзарцебацији запаљења, о холестеатому, туберкулозном отитису или о малигном тумору средњег ува (Sertac et al., 2002). Природа и распрострањеност процеса утицаће на избор и план оперативног лечења. Оштећење може бити последица едема у везивном омотачу живца

(функционални блок), укљештења живца услед инфилтрата с атрофијом која се на то надовезује или прекида у континуитету. Клиничким прегледом утврђујемо да ли се ради о периферној парализи. Истовремено се методама топографске дијагностике може утврдити место лезије живца. То су такозване топодијагностичке методе у ужем смислу којима испитујемо функцију сузних жлезда, стапедијалног мишића (кохлеостапедијални рефлекс) и хорду тимпани. Фарадским и галванксим струјама испитујемо постојање електричне реакције и њене неправилности на живцу и његовој мускулатури. Компјутеризованом томографијом (ЦТ) се утврђује ширина и степен деструкције у кости и захваћеност суседних структура (лабиринт или тегмен тимпани). Недостаци ЦТ налаза су што не одређује тачно место дехисценције Фалопијевог канала, не детектује мале коштане дефекте и тешко разликује холестеатом од гранулационог ткива. На основу тих података приступа се лечењу, оперативном захвату. У неким случајевима довољно је одстранити жариште из темпоралне кости обраћајући нарочито пажњу на околину Фалопијевог канала а некад је потребно урадити и операцију на самом живцу и то декомпресију или слободно пресађивање живца (Samuel & Alastair, 2001). Када електродијагностика покаже знаке дегенерације живца, захваћени део нерва мора бити комплетно ресециран. Функција опоравка је обрнуто сразмерна дужини трајања лезије и времену реконструкције. Хитна реконструкција даје добре резултате а после два месеца резултати су знатно слабији.

Од осталих инфекција, иако ретко код деце, парализе фацијалиса се срећу код инфекција Цитомегаловирусом (ЦМВ),

Епштајн-Баровим вирусом (ЕБВ), вирусом Хемофилус инфлуенце, Аденовирусом, вирусом хумане имунодефицијенције (ХИВ), реактивацијом Варичела зостер вирусне инфекције, када може настати и Ремзи-Хант синдром (Derin, Derin, Sahan, & Çaksen, 2014; Pavlou at al., 2011). Парализе фацијалног живца, и то бично обостране, јављају се у склопу симптома манифестације лајмске болести, услед инфекције Борелијом Бургдорфери (Pavlou at al., 2011). До парализе фацијалиса може доћи и код туберкулозе (Graham & House, 1982).

ТРАУМА

Различите трауме главе, од мањих без губитка свести, па све до озбиљних потврета са фрактуром базе лобање и губитком свести, могу довести до парализа/пареза седмог кранијалног нерва (Kang et al., 2013).

Јатрогено парезе или парализе настају и код оперативних захвата на средњем уву (Samuel & Alastair, 2001). Врло ретко долази до пресецања нерва, док су чешће пролазне парезе приликом манипулације хируршким инструментом – борером услед загревања и последничног отока нерва, код блок анестезије, након примене антитетанусних серума, хирургије паротидне жлезде и емболизације (May et al, 1981).

ТУМОРИ

Ретко се код деце појављује парализа фацијалиса услед тумора и то Шванома, хемангиома седмог кранијалног нерва, коштаних тумора попут рабдомиосаркома и хистиоцитозе. Описани су и случајеви обостране парализе фацијалиса код

леукемије а једностране парализе и услед тумора паротидне жлезде (Zieliński et al., 2014; Pavlou et al., 2011).

ЗАКЉУЧАК

Појава периферне парализе / парезе фацијалног живца код деце представља озбиљан медицински проблем јер доводи до велике забринутости код родитеља и клиничара, пре свега због естетског и функционалног исхода. Прогноза и лечење зависе од етиолошких фактора који су бројни. Пажљива анамнеза / хетероанамнеза, дијагностика и диференцијална дијагностика су неопходне да би се спровела адекватна терапија. Белова парализа је најчешћи узрок, са опоравком који је најчешће потпун чак и без икакве терапије. Код парализе после акутног отитиса потребно је урадити парацентезу и применити антибиотски третман. Када је парализа фацијалног живца последица хроничног гнојног отитиса потребно је урадити одговарајућу адекватну хируршку интервенцију, уклонити у потпуности патолошки процес а у појединим случајевима и извршити декомпресију фацијалног живца.

ЛИТЕРАТУРА

Barr, J. S., Katz, K. A., & Hazen, A. (2011). Surgical management of facial nerve paralysis in the pediatric population. *J Pediatr Surg*, 46, 2168-2176. doi: 10.1016/j.jpedsurg.2011.06.036.

Baxter, A. (1971). Dehiscence of the Fallopian canal. An anatomical study. *J Laryngol Otol*, 85(6), 587-594.

Berker, N., Acaroglu, G., & Soykan, E. (2004). Goldenhar's Syndrome (oculo-auriculo-vertebral dysplasia) with congenital

facial nerve palsy. *Yonsei Med J*, 45, 157-160.

Bough, R. F., Basura, G. J., Ishii, L. E., Schwartz, S. R., Drumheller, C. M., Burkholder, R.,... & Vaughan, W. (2013). Clinical practise guideline: Bell's palsy. *Otolaryngol Head Neck Surg*, 149(3), S1-27.

Di Martino, E., Selhaus, B., Haensel, J., Schlegel, J. G., Westhofen, M., & Prescher, A. (2005). Fallopian canal dehiscence: a survey of clinical and anatomical findings. *Eur Arch Otorhinolaryngol*, 262, 120-126.

Derin, S., Derin, H., Sahan, M., & Çaksen, H. (2014). A pediatric case of ramsay hunt syndrome. *Case Rep Otolaryngol*, 2014:469565. doi:10.1155/2014/469565.

Duval, M., & Daniel, S. J. (2009). Facial nerve palsy in neonates secondary to forceps use. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg*, 135, 634-636.

Zieliński, R., Kobos, J., & Zakrzewska, A. (2014). Parotid gland tumors in children: pre- and postoperative diagnostic difficulties. *Pol J Pathol*, 65, 130-134

May, M., Fria, T. J., Blimenthal, F., & Curtin, H. (1981). Facial Paralysis in Children: A Differencial Diagnosis. *Otolaryngol Head Neck Sur*, 89(5), 841-848.

Graham, M. D., & House, W. F. (Eds.) (1982). *Disorders of the Facial Nerve*. New York: Raven Press.

Kang, H. M., Kim, M. G., Hong, S. M., Lee, H. Y., Kim, T. H., & Yeo, S. G. (2013). Comparison of temporal bone fractures in children and adults. *Acta Otolaryngol*, 133, 469-474.

Moreano, H., Paparella, M., Zelterman, D., & Goycoolea, V. (1994). Prevalence of facial canal dehiscence and of persistent stapedia artery in the human middle ear: A report of 1000 temporal bones. *Laryngoscope*, 104(3), 309-320.

Pavlou, E., Gkampeta, A., & Arampatzis, M. (2011). Facial nerve palsy in childhood. *Brain Dev*, 33, 644-650.

- Piatro, J., Waissbluth, S., & Daniel, S. J. (2012). Do children with Bell's palsy benefit from steroid treatment? A systematic review. *Int J Pediatr Emerg Care*, 76, 921-926.
- Samuel, H., & Alastair, G. (2001). The incidence of facial nerve dehiscence at surgery for cholesteatoma. *Otol & Neurotol*, 22(2), 129-132.
- Sertac, Y., Fuat, T., & Kazkayas, M. (2002). Facial nerve paralysis due to otitis media. *Otol & Neurotol*, 23(4), 580-588.
- Takahashi, H., Nakamura, N., Yui, M., & Mori, H. (1985). Analysis of fifty cases of facial palsies due to otitis media. *Arch Otol Laryngol*, 241, 163-168.

ETIOPATHOGENETIC ASPECTS AND TREATMENT OF PERIPHERAL FACIAL NERVE PARALYSIS IN CHILDREN

Snežana Babac*,
Emilija Živković-Marinkov**,
Vladimir Nešić***

*ENT Clinic, Cilinical and Hospital Centre
Zvezdara, Belgrade

*University of Belgrade – Faculty of Special
Education and Rehabilitation, Belgrade

**ENT Clinic, Clinical Center NIš, Niš

***School of Medicine University of Belgrade,
Belgrade

***Clinic of Otorhinolaryngology and
Maxillofacial Surgery, Belgrade

Abstract

Facial nerve palsy occur at all ages. When they appear in childhood, they cause significant concerns among parents of children and doctors because of aesthetic and functional outcomes. The peripheral paralysis and paresis of the facial nerve are characterized by weakness or complete deprivation of the muscles of one side of the face, which affect verbal communication and social interaction. Depending on the location

of the lesion hyperacusis, reduced salivary and tears production, or excessive tearing of the eye, altered taste, pain or numbness in the external auditory canal can also occur. The consequences of paresis or paralysis of the facial nerve can lead to aesthetic, functional and psychological disorders, so early diagnosis is very important, so that appropriate therapy can be started as soon as possible. The diagnosis is made on the basis of history evaluation, clinical examination, audiological, neurological, pediatric examination, inspection of the parotid gland, laboratory analyzes, serological and radiographic findings and if necessary other examinations. Treatment is carried out in accordance with etiology. The aim of this study was to review the etiopathogenesis and treatment of peripheral facial paralysis in children by reviewing the contemporary literature.

Keywords: facial nerve palsy, etiology, children, clinical features, treatment

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

364.4-056.26/.36-053.2(082)(0.034.2)

376.1-056.26/.36-053.2(082)(0.034.2)

НАЦИОНАЛНИ научни скуп "Евалуација ефеката инклузивног образовања у Републици Србији" (2020 ; Београд)

Зборник радова [Електронски извор] / Национални научни скуп "Евалуација ефеката инклузивног образовања у Републици Србији" Београд, 21. децембар 2020. ; [уредници Марија Анђелковић, Ивана Сретеновић]. - Београд : Универзитет Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, 2020 (Београд : Универзитет, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију). - 1 електронски оптички диск (CD-ROM) : текст ; 12 cm

Системски захтеви: Нису наведени. - Насл. стр. са насловног екрана. - "Зборник је настао као резултат Пројекта 'Евалуација ефеката инклузивног образовања у Републици Србији '...'---> колофон. - Тираж 200. - Напомене и библиографске референце уз радове. - Библиографија уз сваки рад. - Abstracts.

ISBN 978-86-6203-145-7

а) Деца са посебним потребама -- Социјална интеграција -- Зборници б) Деца са посебним потребама -- Образовање -- Инклузивни метод -- Зборници в) Инклузивно образовање -- Зборници г) Особе са посебним потребама -- Социјална интеграција -- Зборници

COBISS.SR-ID 27735817